

Mod. consegna DAT Rev. marzo 2018

RICHIESTA DI CONSEGNA DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

All'ufficiale dello stato civile del
COMUNE DI ASTI

Il/la SOTTOSCRITTO/A

| | |
|-------------------------|--|
| NOME | |
| COGNOME | |
| LUOGO E DATA DI NASCITA | |
| RESIDENZA | |
| CITTADINANZA | |
| CONTATTI | <p> Telefono _____</p> <p> E- Mail _____</p> |

CHIEDE

ai sensi dell'art. 4 della Legge 22 dicembre 2017 n. 219 recante Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento

di essere convocato dall'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di Asti per CONSEGNARE le proprie DAT "Disposizioni anticipate di trattamento", attraverso le quali intende esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e singoli trattamenti sanitari.

A tal fine il sottoscritto, **consapevole** delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Decreto Presidente della Repubblica n. 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, **informato** altresì che il trattamento dei propri dati personali sarà effettuato in conformità del D.Lgs n. 30/06/2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali";

DICHIARA

-  di essere persona maggiorenne in pieno possesso della capacità di intendere e di volere;
-  di essere a conoscenza della necessità di acquisire, prima di sottoscrivere le proprie DAT, adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle proprie scelte;
-  di consegnare personalmente le proprie DAT nel giorno che risulterà dalla ricevuta apposta in calce alla presente;
-  di essere a conoscenza che l'Ufficiale di Stato civile avrà cura di conservare le dichiarazioni ricevute in conformità ai principi di riservatezza dei dati personali di cui al D.lgs 30/06/2003, n. 196 e s.m.i.;
-  di autorizzare fin d'ora il Comune di Asti a trasmettere copia o fornire notizie circa le proprie DAT alle strutture sanitarie che dovessero farne richiesta in conformità alla legge;

COMUNICA ALTRESI'

 *barrare le caselle che interessano*

- di voler indicare una persona di propria fiducia (maggiorenne e capace di intendere e di volere) che comparirà unitamente al disponente per accettare la nomina;
- di voler indicare una persona di propria fiducia (maggiorenne e capace di intendere e di volere) che accetterà la nomina con atto successivo allegato alle DAT.

Allegati:

- Copia documento d'identità del disponente.

Asti, _____

Firma del richiedente

RICEVUTA DI CONSEGNA

L'anno _____ addì, _____ il sottoscritto Ufficiale dello stato civile del Comune di Asti dichiara di avere ricevuto in consegna le DAT del suindicato disponente, composte da n. _____ fogli dattiloscritti ovvero olografi, sottoscritti dal disponente medesimo, registrate al n. _____ di repertorio del Comune di Asti.

Il Pubblico ufficiale abilitato al ritiro _____

Timbro dell'Ufficio e Firma