(Mod. 1)

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di PERDIFUMO

OGGETTO:  **Istanza di consegna delle Disposizioni Anticipate di Trattamento - DAT.**

**(Art. 4, comma 6, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

quale “*disponente”*

**C H I E D E**

di consegnare le proprie Disposizioni Anticipate di Trattamento–DAT e a tal fine

**D I C H I A R A**

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti alle dichiarazioni false e mendaci:

- di essere persona maggiorenne e capace di intendere e volere;

- di essere residente nel Comune di PERDIFUMO

[\_] che il fiduciario è il/la Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che ha provveduto a sottoscrivere le DAT che vengono consegnate;

[\_] di aver consegnato a detto fiduciario una copia delle DAT;

[\_] di essere a conoscenza che l’incarico di fiduciario potrà essere revocato in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;

[\_] di non aver indicato alcun fiduciario e di essere informato che in caso di necessità il giudice tutelare provvederà alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile;

- di essere informato che ai sensi dell’art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Allega:

* Le proprie disposizioni anticipate di trattamento – DAT in busta chiusa;
* Fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
* Fotocopia della propria tessera sanitaria in corso di validità.

[\_] “Nomina fiduciario” (Mod. 2) ed “accettazione incarico di fiduciario” (Mod. 3) (1);

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del disponente (per esteso e leggibile)**

(1) Se la nomina del fiduciario non è stata formalizzata nell’atto contenente le DAT.

**PARTE RISERVATA ALL’UFFICIO**

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Timbro

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**L’ufficiale dello Stato Civile**

**RICEVUTA AVVENUTA PRESENTAZIONE**

**Si attesta che le DAT in epigrafe relative a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **sono state registrate in data odierna al n.** \_\_\_\_\_\_ **dell’elenco cronologico delle DAT presentate e saranno conservate presso l’ufficio dello stato civile di questo Comune.**

Timbro

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**L’ufficiale dello Stato Civile**