

COMUNE DI .....

PROVINCIA DI .....

**Iscrizione al registro  
delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT)**

*(Accettazione della nomina del Fiduciario e del Fiduciario supplente)  
(Art. 4, L. 22 dicembre 2017, n. 219)*

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... (specificare anche lo Stato, se estero)  
il ....., residente a .....  
in Via/Piazza ..... n. ....  
tel. .... – e-mail: .....

**DICHIARA**

sotto la Sua responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;

- Di essere stato nominato  fiduciario -  fiduciario supplente delle disposizioni anticipate di trattamento redatte dal Sig./Sig.ra .....;
- Di essere consapevole del trattamento delle informazioni che lo riguardano ai sensi del Reg. (UE) n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati);

....., li .....

**Firma del Dichiarante**

.....

Estremi del documento .....

**Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale:**

**N.** ..... **del** .....

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal:

Sig./Sig.ra .....  
di fronte al sottoscritto incaricato dal Comune intestato, mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra riportato.

....., li .....

.....

Visto: il Funzionario ricevente