

NOMINA/REVOCA DEL FIDUCIARIO

(art. 4 della legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____,
residente a _____ in Via _____
_____ n. _____,
C.F.: _____, recapito telefonico _____,
indirizzo e-mail/PEC _____

informato/a che i dati forniti potranno essere utilizzati ai sensi del DLgs 196/2003 (I dati saranno utilizzati nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa; saranno trattati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici; potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della L 241/07.08.1990 e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni, secondo quanto previsto dall'art. 71 DPR 445/2000. L'interessato/a può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati),

in relazione al deposito delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) presso questo Comune, effettuato in data _____

COMUNICA

la **NOMINA** **REVOCA** come proprio **fiduciario** del/la sig.ra:

Nome/Cognome	
Codice Fiscale	Cittadinanza
Nato/a a	il
Residente in	
Via	n.
e-mail	telefono

(eventualmente in caso di revoca) e **NOMINA** come proprio **nuovo fiduciario** il/la sig.ra:

Nome/Cognome	
Codice Fiscale	Cittadinanza
Nato/a a	il
Residente in	
Via	n.
e-mail	telefono

- ❑ di aver consegnato una copia delle DAT al fiduciario (*in caso di nomina*).

Allega:

- ❑ fotocopia documento d'identità del disponente;
- ❑ fotocopia documento d'identità del fiduciario (in caso di nomina).

Valmorea, _____

Firma del disponente _____

(*In caso di nomina*) **Il fiduciario per accettazione** _____



parte riservata all'ufficio

COMUNE DI VALMOREA (CO)

Dichiarazione allegata alla busta contenente la "DAT" depositata in data _____,

n. _____ del registro cronologico.

Valmorea, _____

L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE