

**All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di SERVIGLIANO**

OGGETTO: Accettazione della nomina di fiduciario.

(Art. 4, comma 2, 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 _____
per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*", ai sensi dell'art.4, comma 2, della legge medesima,

A C C E T T A

la nomina di fiduciario effettuata dal Sig./ra _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____,

D I C H I A R A

- di essere a conoscenza che l'incarico di fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- di aver ricevuto dal disponente una copia delle DAT da lui redatte e sottoscritte;
- di essere informato/a che i dati personali forniti all'amministrazione comunale saranno oggetto di trattamento esclusivamente per le finalità previste dal presente procedimento ed in conformità alle disposizioni contenute nel D.Lgs. 10-08-2018, n.101.

Servigliano, _____

Firma del fiduciario per esteso

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Attesto che la suesposta dichiarazione di accettazione è stata sottoscritta in mia presenza dal fiduciario sopra generalizzato, della cui identità mi sono accertato mediante _____

Servigliano, _____

L'ufficiale dello Stato Civile