*Comune di Pietracamela*

*Provincia di Teramo*

**Dichiarazione Anticipata di Trattamento - DAT**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà connessa al deposito presso l’ufficio di stato civile

***[Allegato 3]***

Dichiarazione presentata direttamente dal cittadino

Il sottoscritto/a (cognome e nome) ………………..............................……………….……….....……………………………………... nato/a a ….........................................................…...........................................................(specificare anche lo Stato, se estero)

il ….../…../…......... e residente a …………………………………………………………………………………………………... in Via/Piazza ………..........................................................................................................................................................n. …….………

consapevole delle proprie responsabilità in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, al fine di consentire l'iscrizione nel Registro delle Dichiarazione Anticipata di Trattamento - DAT del Comune di ………………………………................................................................

**DICHIARA**

* che in data ….../…../…......... ha compilato e sottoscritto la dichiarazione anticipata di trattamento (DAT);
* di avere indicato quale fiduciario il Signor ……………………………………………………………………………………….. nato a …………………….…………………………………………………………..…………….. il ….../…../…......... residente a …………………………………………………..……………. in via ……………………………………………………….. n. ……………;
* che la dichiarazione anticipata di trattamento è stata sigillata nel plico che viene consegnato pe ril deposito all’ufficio dello stato civile del comune di ……………………………………………………..
* che, oltre al sottoscritto, le persone autorizzate ad acquisire informazioni sui dati contenuti nel Registro sono le seguenti:

❑ il medico di famiglia del dichiarante

❑ i medici che avranno in cura il dichiarante

❑ il fiduciario e dal supplente del fiduciario

❑ il notaio che ha rogato l'atto

❑ i seguenti eredi ............................................................................................................................

❑ ………………………………………………………………………………………………………...………….…........................

Di essere consapevole che, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni che mi riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della mia riservatezza e dei miei diritti e di autorizzare pertanto il Comune di ………………………………………………………… al trattamento dei dati personali contenuti nella dichiarazione che precede e all'inserimento degli stessi nel Registro delle Dichiarazione Anticipata di Trattamento - DAT

Lì ……………………….……………………………, ….../…../….........

Firma del dichiarante:

…………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMATA DAL DICHIARANTE  II MIA PRESENZA  *lì* ………/………/………………  L’ADDETTO  ……………………………………… | SI ALLEGA FOTOCOPIA:  ❑ CARTA D’IDENTITÀ  ❑ PASSAPORTO  ❑ PATENTE  ❑ …………………………………………………………………….... |