

All'ufficiale di stato civile

Ritiro delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT)*Ai sensi dell'articolo 4 della Legge 22/12/2017, n. 219*

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono		E-mail (posta elettronica ordinaria)		E-mail PEC (domicilio digitale)

DICHIARA

- di ritirare il proprio testamento biologico consegnato al Comune in data
- di sollevare l'amministrazione da ogni e qualsiasi responsabilità in merito

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	Il disponente