



COMUNE DI FERRARA

Città Patrimonio dell'Umanità

**Servizio Affari Generali – Contenzioso – Servizi Demografici**

*U.O. Servizi Demografici*

*Ufficio di Stato Civile*

M. SSDD – DAT rev. 0 del 13/02/2018



## Iscrizione al Registro Comunale delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) relative ai trattamenti sanitari

Io sottoscritto.....  
nato a ..... il .....  
residente a Ferrara in via ..... n .....  
codice fiscale .....  
recapito telefonico .....  
indirizzo e-mail .....

### CHIEDO

L'iscrizione nel registro comunale delle Disposizioni Anticipate di Trattamento relative ai trattamenti sanitari e la conservazione presso l'ufficio comunale preposto della busta contenente la mia dichiarazione redatta nel pieno possesso delle mie facoltà mentali e in totale libertà di scelta.

Nomino i seguenti **fiduciari** che sono autorizzati a richiedere la busta contenente la mia disposizione:

1) Cognome e Nome .....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n .....  
codice fiscale .....  
recapito telefonico .....  
indirizzo e-mail .....

2) Cognome e Nome .....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n .....  
codice fiscale .....  
recapito telefonico .....  
indirizzo e-mail .....

- Sono consapevole che la cancellazione della mia posizione potrà avvenire solo per mia espressa Revoca.
- Sono consapevole che i fiduciari potranno ottenere la loro cancellazione previa dichiarazione da me controfirmata per conoscenza.



COMUNE DI FERRARA

Città Patrimonio dell'Umanità

**Servizio Affari Generali – Contenzioso – Servizi Demografici**

U.O. Servizi Demografici

Ufficio di Stato Civile

M. SSDD – DAT rev. 0 del 13/02/2018



Data .....

Firma del **Disponente** (nome e cognome) .....

Identificato previa esibizione di documento d'identità .....

n. .... rilasciato il ..... da .....

1) Firma del **Fiduciario** (nome e cognome) .....

Identificato previa esibizione di documento d'identità .....

n. .... rilasciato il ..... da .....

2) Firma del **Fiduciario** (nome e cognome) .....

Identificato previa esibizione di documento d'identità .....

n. .... rilasciato il ..... da .....

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003 N 196  
"CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DI DATI PERSONALI"**

I dati conferiti con la presente dichiarazione saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo per l'istituzione del Registro delle dichiarazioni di volontà relative ai trattamenti sanitari di cui alla Delibera di Giunta comunale n° 21495/2018 del 13/02/2018 e delle attività ad esso correlate e conseguenti.

- Il trattamento avviene con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, secondo principi o modalità volti ad assicurare la certezza del dato immesso, la sicurezza del dato raccolto, la correttezza formale e logica dei dati immessi e prodotti, la garanzia dell'accessibilità degli stessi;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo degli ulteriori adempimenti procedurali;
- il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'impossibilità di procedere alla definizione del procedimento;
- i dati conferiti saranno trattati dal personale dipendente e incaricato dal Comune secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, in modo da tutelare in ogni momento la riservatezza e i dati dell'interessato. Oltre che a soggetti a cui la facoltà di accedere sia riconosciuta da disposizioni di legge regolamentari, i dati potranno essere portati a conoscenza esclusivamente delle figure individuate dal dichiarante nell'istanza consegnata all'atto della richiesta di iscrizione nel registro. I dati personali conferiti a seguito dell'iscrizione nel registro non saranno oggetto di diffusione.
- Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D. LGS. 196/2003 "accesso ai propri dati personali, rettifica, aggiornamento, cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge" avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi per il Comune, individuato nel dirigente dei Servizi demografici.
- La richiesta di cancellazione dei dati comporta l'annullamento dell'annotazione nel registro.
- Il titolare del trattamento è il Comune di Ferrara; il responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Affari Generali – Contenzioso – Servizi Demografici.