



COMUNE DI ROMENTINO

PROVINCIA DI NOVARA

Via Chiodini n. 1 - 28068 ROMENTINO (NO)

☎ 0321 869811 - 📠 0321 860643

E-mail: protocollo@comune.romentino.no.it

C.F. n. 00225920032

Iscrizione al registro delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT)

(art. 4, L. 22 dicembre 2017, n. 219)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome)

Sesso M ☐ F ☐

nato/a a il

attualmente residente a ROMENTINO

In Via n.

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- 1) ☐ di consegnare al Comune di Romentino la propria disposizione anticipata di trattamento (di seguito DAT) contenente la propria volontà – in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo aver acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle proprie scelte – in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari
- 2) ☐ che il nominativo del soggetto fiduciario delegato che avrà il compito di dare fedele esecuzione alla mia volontà, ove si trovasse nell'incapacità di intendere e di volere, in ordine ai trattamenti medici da eseguire ed alle altre dichiarazioni manifestate, è il seguente:
.....
.....
- 3) ☐ di aver consegnato al fiduciario una copia della DAT
- 4) ☐ di essere a conoscenza che l'incarico di fiduciario potrà essere revocato in qualsiasi momento con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione
- 5) ☐ di essere a conoscenza che le DAT possono essere rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento
- 6) ☐ di essere a conoscenza che nel caso in cui il fiduciario indicato vi rinunci o sia divenuto incapace o sia deceduto, la DAT mantiene efficacia in merito alla mia volontà
- 7) ☐ di non aver indicato alcun fiduciario e di essere informato che in caso di necessità il giudice tutelare provvederà alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile



COMUNE DI ROMENTINO

PROVINCIA DI NOVARA

Via Chiodini n. 1 - 28068 **ROMENTINO** (NO)

☎ 0321 869811 - 📠 0321 860643

E-mail: protocollo@comune.romentino.no.it

C.F. n. 00225920032

- 8) ☐ di aver inserito nella busta, insieme alla DAT, copia del mio documento di identità valido e copia del documento di identità del fiduciario e che tale busta è stata sigillata alla mia presenza
- 9) ☐ di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Romentino,

IL DICHIARANTE

.....

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale:

N. **del**

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta da:

.....

di fronte al sottoscritto incaricato dal Comune intestato, mediante presentazione di valido documento di identità

Romentino,

.....

Visto: il Funzionario ricevente