

All'Ufficiale di Stato Civile  
del Comune di Cornate d'Adda

**Fiduciario**

**Iscrizione al registro comunale delle Disposizioni Anticipate di Trattamento – D.A.T.**

(art.4 della legge 22 dicembre 2017, n.219)

Io sottoscritto/a Nome  Cognome

nato/a a  il

residente a  in Via/Piazza

Codice Fiscale  documento d'identità n°

tel. n.  e-mail

agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali nelle quali posso incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del decreto sopracitato,

**dichiaro**

di aver **accettato la nomina di fiduciario** riportata nelle Disposizioni Anticipate di Trattamento (D.A.T.)

redatta dall'intestataro di seguito indicato:

di essere consapevole che ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni rese, effettuabile anche con strumenti informatici, sarà eseguito esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene da me rilasciata e sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza, nella di tutela del diritto alla riservatezza;

di essere a conoscenza che il ritiro della busta chiusa contenente le Disposizioni Anticipate di Trattamento (D.A.T.) può essere effettuato esclusivamente dall'intestataro o dal fiduciario indicato dallo stesso intestataro.

Cornate d'Adda,

Firma **fiduciario**

Firma **intestataro**

*Parte riservata all'ufficio*

**Identificazione del fiduciario**

La presente dichiarazione e stata sottoscritta da

davanti all'Ufficiale di Stato Civile, previa identificazione con documento n°

rilasciato da  il

Cornate d'Adda,  Timbro e firma U.S.C.