

COMUNE DI CASTEL SAN PIETRO TERME.

Disposizioni anticipate di trattamento (DAT)

(Accettazione della nomina del Fiduciario e del Fiduciario supplente)

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

Il/La sottoscritto/a
nato/a a (specificare anche lo Stato, se estero)
il, residente a
in Via/Piazza n.
tel. – e-mail:

DICHIARA

sotto la Sua responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;

Di essere stato nominato fiduciario - fiduciario supplente delle disposizioni anticipate di trattamento redatte dal Sig./Sig.ra

Di essere consapevole del trattamento delle informazioni che lo riguardano ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali);

....., li

Firma del Dichiarante

.....

Estremi del documento

Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale:

N. **del**

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal:

Sig./Sig.ra

di fronte al sottoscritto incaricato dal Comune intestato, mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra riportato.

....., li

.....

Visto: il Funzionario ricevente