

**ACCETTAZIONE INCARICO FIDUCIARIO – Disposizioni Anticipate di Trattamento**

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

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a Pescantina in via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ doc. Identità \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ 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 dichiarazione mendaci ai sensi dell'art. 76 del Decreto sopra citato,

**DICHIARO**

■ di **aver accettato la nomina di fiduciario** nelle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) redatte dall'intestatario di seguito indicato: \_\_\_\_\_

■ di essere consapevole che ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 (Codice 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 tutela del diritto alla riservatezza;

■ di essere a conoscenza che il ritiro delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) può essere effettuato esclusivamente dall'intestatario o dal fiduciario indicato dallo stesso intestatario.

Pescantina, li \_\_\_\_\_

**Firma intestatario** \_\_\_\_\_ **Firma Fiduciario** \_\_\_\_\_

***Parte riservata all'ufficio***

La presente dichiarazione è stata sottoscritta da \_\_\_\_\_

di fronte all'ufficiale dello Stato Civile, previa identificazione con documento \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cronologico n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Pescantina \_\_\_\_\_ Timbro e firma \_\_\_\_\_