

COMUNE DI VAL DI ZOLDO

PROVINCIA DI BELLUNO

Marca da bollo
€ 16,00

Iscrizione al registro comunale delle dichiarazioni anticipate di volontà relative ai trattamenti sanitari

Io sottoscritto/a (cognome e nome)
nato ail
residente a Val di Zoldo in vian.....
codice fiscale
recapito telefonico.....indirizzo e-mail.....

CHIEDO

l'iscrizione nel registro comunale delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento relative ai trattamenti sanitari e la conservazione presso l'ufficio comunale preposto della busta contenente la mia Dichiarazione Anticipata di Trattamento 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 dichiarazione:

1) FIDUCIARIO

cognome e nome.....
Nato
a.....
residente ain via
codice fiscale.....recapito telefonico.....
indirizzo e-mail.....

2 FIDUCIARIO SUPPLENTE

cognome e nome.....
Nato
a.....
residente ain via
codice fiscale.....recapito telefoni.....
indirizzo e-mail.....

AUTORIZZO

Sede Amministrativa

Piazza Giovanni Angelini, 1
32012 – VAL DI ZOLDO (BL)
tel. 0437/789177
fax. 0437/789101

www.valdizoldo.gov.it
valdizoldo@clz.bl.it
comune.valdizoldo.bl@pecveneto.it
C.F. P.IVA 01184730255

Ufficio Demografico

via Mareson n. 24
32012 – VAL DI ZOLDO (BL)
tel. 0437/796015
anagrafe.valdizoldo@clz.bl.it

COMUNE DI VAL DI ZOLDO

PROVINCIA DI BELLUNO

l'Ufficio a comunicare ai seguenti soggetti la mia iscrizione nel registro: (barrare le opzioni scelte)

- Coniuge;
- Parenti fino al 2° grado (in linea retta e collaterale);
- Conviventi;
- Medici curanti;
- Medico di famiglia;
- Direttore Sanitario, o legale rappresentante dell'Istituto di Cura o di Assistenza in cui dovessi essere ricoverato;
- Altro soggetto nominativamente individuato.....

DICHIARO

- che le buste da me consegnate sono n., pari al numero dei fiduciari designati oltre a quella destinata all'Amministrazione;
- che i fiduciari sottoscrittori sono informati che i loro dati personali verranno comunicati ai soggetti sopra autorizzati che richiedono l'attestazione di iscrizione nel registro;
- di essere a conoscenza del regolamento comunale relativo alla tenuta del registro e alla conservazione delle dichiarazioni anticipate di trattamento;
- di essere consapevole che la cancellazione della mia posizione, potrà avvenire solo per mia espressa revoca e che il cambio di residenza non comporta la cancellazione dal Registro;
- di essere consapevole che i fiduciari potranno ottenere la loro cancellazione previa dichiarazione da me controfirmata per conoscenza.

Data

Firma del Dichiarante (nome e cognome)

Identificato previa esibizione di documento d'identità

n.....rilasciato ilda.....

1) Firma del Fiduciario (nome e cognome)

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

n.....rilasciato ilda.....

2) Firma del Fiduciario Supplente (nome e cognome)

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

n.....rilasciato ilda.....

Val di Zoldo, lì

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....

COMUNE DI VAL DI ZOLDO

PROVINCIA DI BELLUNO

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 Anticipate di Trattamento – DAT – giusta deliberazione di Consiglio comunale n. _____ del _____

Il trattamento avviene con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, secondo principi o modalità volta 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 di pendente 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. n. 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 nella figura del

La richiesta di cancellazione dei dati comporta l'annullamento dell'annotazione nel registro.

Il titolare del trattamento èil Responsabile dell' Area Amministrativa; il responsabile del trattamento è.....