

**Allegato D**

All'Ufficiale dello Stato Civile  
del Comune di Modolo

OGGETTO: Istanza di consegna delle Disposizioni Anticipate di Trattamento – DAT (Art. 4, comma 6, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

quale “disponente”

**CHIEDE**

di consegnare le proprie Disposizioni Anticipate di Trattamento–DAT e a tal fine

**DICHIARA**

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti alle dichiarazioni false e mendaci:

- di essere persona maggiorenne e capace di intendere e volere;
- di essere residente nel Comune di Ghilarza
- che il fiduciario è \_\_\_\_\_ che ha provveduto a sottoscrivere le DAT che vengono consegnate;
- di aver consegnato a detto fiduciario una copia delle DAT;
- 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;
- 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;

Allega:

- Le proprie disposizioni anticipate di trattamento – DAT in busta chiusa;
- Fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- Fotocopia della propria tessera sanitaria in corso di validità;
- Eventuale: “Nomina fiduciario” (Mod. 2) ed “accettazione incarico di fiduciario” (Mod. 3), -  
solamente se la nomina del fiduciario non è stata formalizzata nell’atto contenente le DAT.

Data

Firma del disponente (per esteso e leggibile)

---

---

#### DICHIARA INOLTRE

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di esprimere il proprio consenso al trattamento degli stessi.

Data

Firma del disponente (per esteso e leggibile)

---

---

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Data

L'Ufficiale di stato civile

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

RICEVUTA AVVENUTA PRESENTAZIONE

Si attesta che le DAT in epigrafe relative a \_\_\_\_\_  
sono state registrate in data odierna al n. \_\_\_\_\_ dell'elenco cronologico delle DAT presentate e  
saranno conservate presso l'ufficio dello stato civile di questo Comune.

Data

L'Ufficiale di stato civile

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

