



# COMUNE DI PAGNACCO

PROVINCIA DI UDINE  
UFFICIO DI STATO CIVILE

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Art. 46 e 47 D.PR. 445/2000

Esente da bollo ai sensi dell'art.37 del D.P.R. 445/2000 e dell'art.4 della L. 219/2017

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
residente a .....  
in via ..... n. ....  
codice fiscale .....  
recapito telefonico .....  
indirizzo e-mail .....  
PEC .....  
in qualità di fiduciario ai sensi della Legge 22 dicembre 2017, n.219 della deliberazione della  
Giunta Comunale n. 39 d'ord. del 21/03/2018;

### DICHIARA

di aver personalmente ricevuto copia della Disposizione Anticipata di Trattamento (DAT) in  
materia di trattamenti sanitari, depositata in busta chiusa, annotata nel registro istituito presso  
l'Ufficio di Stato Civile del Comune di Pagnacco al n. ....  
in data ..... dal disponente:

Cognome e nome .....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... provincia .....  
in via ..... n. ....  
codice fiscale .....  
recapito telefonico .....  
indirizzo e-mail .....  
PEC .....

IL FIDUCIARIO (*nome e cognome*) .....

Firma per accettazione e avvenuta consegna di copia della DAT allegata alla presente dichiarazione  
.....

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16, il Comune informa che i dati personali forniti sono trattati, sia in  
forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed  
amministrativi previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalle legge, nonché per  
finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo pretorio o amministrazione trasparente e per archiviazione e  
conservazione entro i tempi previsti dalla legge.

I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell' Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR.

Referente interno del trattamento dei suoi dati è il Titolare di Posizione Organizzativa dell' Area Amministrativa.

Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a  
disposizione nella sezione privacy presente nella home page del sito web del Comune di Pagnacco.

I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa sono  
pubblicati nella sezione privacy presente nella home page del sito web del Comune di Pagnacco.

Data .....

Firma per presa visione del fiduciario  
.....

.....

*Parte riservata all'Ufficio di Stato Civile*

Io sottoscritto .....  
in qualità di .....  
ho identificato il sopra elencato dichiarante il quale ha sottoscritto la dichiarazione in mia presenza,  
dichiarazione alla quale è stato attribuito il numero progressivo .....  
riportato anche nel Registro delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT).

L'identificazione è avvenuta per esibizione del documento di identità:

Fiduciario .....n.....  
rilasciata da ..... il .....

Pagnacco, .....

L'addetto ricevente

.....