

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(Ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Sesso M [] F [] ,nato/a a _____ (specificare

anche lo Stato, se estero) il _____ attualmente residente a GUIGLIA in Via _____nr. _____ , tel _____ ;

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 d.P.R. n. 445/2000) sotto la propria responsabilità:

D I C H I A R A

1) [] di avere redatto, nei modi di legge, un documento (Testamento / Dichiarazione di volontà) contenente le proprie dichiarazioni relative alla volontà di essere o meno sottoposto a trattamenti sanitari in caso di malattia, lesione cerebrale irreversibile o patologia invalidante,che costringano a trattamenti permanenti con macchine o sistemi artificiali in una fase in cui la persona non sia più in grado di manifestare il proprio consenso o il proprio rifiuto della terapia, del trattamento o della cura cui è sottoposta;

2) [] che l'originale del Testamento / Dichiarazione di volontà redatto è conservato presso:

.....
.....;

3) [] che il nominativo del soggetto fiduciario delegato che avrà il compito di dare fedele esecuzione alla sua volontà, ove si trovasse nell'incapacità di intendere e di volere, in ordine ai trattamenti medici da eseguire, è il seguente:(indicare cognome/nome -Luogo e data di nascita - Indirizzo di residenza)

.....
.....

4) [] (FACOLTATIVO):

che il nominativo del soggetto fiduciario supplente che assolverà alle funzioni riportate al punto 3) che precede, qualora il fiduciario si trovasse nell'impossibilità di adempiere, è il seguente: indicare cognome/nome -Luogo e data di nascita - Indirizzo di residenza):

.....
.....;

5) [] che i soggetti autorizzati ad accedere al Registro e, conseguentemente, alla documentazione collegata, relativamente alla posizione afferente il sottoscritto, sono, oltre che quelli legittimati da disposizioni di legge o regolamentari, esclusivamente i seguenti:

(barrare l'alternativa prescelta)

Soggetto fiduciario;

Soggetto fiduciario supplente (qualora nominato);

Medico curante;

Direttore sanitario o legale rappresentante dell'Istituto, dell'Azienda sanitaria o dell'Azienda ospedaliera in cui il dichiarante, non più in grado di esprimere il proprio consenso, dovesse essere ricoverato in trattamento o in cura;

Altri soggetti (specificare quali)

.....;

6) [] di essere informato come da specifica in calce, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Guiglia , lì

IL DICHIARANTE

.....
(firma per esteso)

RISERVATO ALL' UFFICIO

Autentica di sottoscrizione

Ai sensi dell'art. 21 D.P.R. 445 del 28/12/2000, n. 445, **attesto** che la sottoscrizione della sopra estesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione di valido documento di identità rilasciato il|.....|..... da

Guiglia ,

Il Funzionario incaricato

Marca da bollo € 16,00

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

In adempimento agli obblighi di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, l'Amministrazione Comunale La informa che:

- il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'istituzione del Registro delle dichiarazioni anticipate di volontà relative ai trattamenti sanitari – Testamento Biologico del Comune di Guiglia di cui alle deliberazioni Consiglio Comunale nr. 4 del 29.01.2014;
- il trattamento avviene con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, secondo principi e modalità volti 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 dagli Amministratori incaricati dal Comune secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, in modo da tutelare in ogni momento la riservatezza ed i dati dell'interessato. Oltre che a soggetti a cui la facoltà di accedere sia riconosciuta da disposizioni di legge o regolamentari, i dati potranno essere portati a conoscenza esclusivamente delle figure individuate dal dichiarante al punto 5) della dichiarazione che precede. I dati personali conferiti con la presente dichiarazione non saranno oggetto di diffusione;
- il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 che di seguito integralmente si riporta (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 al quale è rivolta la dichiarazione;
- la richiesta di cancellazione dei dati comporta l'annullamento dell'annotazione nel "Registro";
- il titolare e responsabile del presente trattamento è il Comune di Guiglia, nella persona del Responsabile del Settore Demografici Tributi con sede in Piazza Gramsci n. 1 – 41052.

Art. 7 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 -

Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

- L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
- L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - dell'origine dei dati personali;
 - delle finalità e modalità del trattamento;
 - della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
- L'interessato ha diritto di ottenere:
 - l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
- L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.