



# COMUNE di CAVAGNOLO

Città Metropolitana di Torino

Via C. Colombo, 168 - CAP 10020 - CF 82500670011 - P.Iva 01864760010 - Fax 011/9151565  
Tel 011/9151157 011/9151565 - info@comune.cavagnolo.to.it - cavagnolo@cert.ruparpiemonte.it

Dichiarazione presentata direttamente dal cittadino

Il sottoscritto/a (cognome e nome) .....  
nato/a a ..... (specificare anche lo Stato, se estero)  
il ...../...../..... e residente a ..... in  
Via/Piazza ..... n. ....  
consapevole delle proprie responsabilità in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 47 del  
DPR 445/2000, al fine di consentire l'iscrizione nel Registro delle Dichiarazione Anticipata di Trattamento -  
DAT del Comune di .....

## DICHIARA

- che in data ...../...../..... ha compilato e sottoscritto la dichiarazione anticipata di trattamento (DAT);
- di avere indicato quale fiduciario il Signor .....  
nato a ..... il ...../...../..... residente a  
..... in via ..... n. ....;
- che la dichiarazione anticipata di trattamento è stata sigillata nel plico che viene consegnato per il  
deposito all'ufficio dello stato civile del comune di Cavagnolo.
- che, oltre al sottoscritto, le persone autorizzate ad acquisire informazioni sui dati contenuti nel Registro  
sono le seguenti:
  - il medico di famiglia del dichiarante
  - i medici che avranno in cura il dichiarante
  - il fiduciario e dal supplente del fiduciario
  - il notaio che ha rogato l'atto
  - i seguenti eredi .....
  - .....
- di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente  
documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione  
dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti  
informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione  
viene resa.

Lì ...../...../.....

Firma del dichiarante:

<p>FIRMATA DAL DICHIARANTE II MIA PRESENZA Il ...../...../..... L'ADDETTO .....</p>	<p>SI ALLEGA FOTOCOPIA: <input type="checkbox"/> CARTA D'IDENTITÀ <input type="checkbox"/> PASSAPORTO <input type="checkbox"/> PATENTE <input type="checkbox"/> .....</p>
---	---