

**Al Comune di Scandicci
Settore Segreteria Generale**

**REVOCA DELLA NOMINA DEL FIDUCIARIO
(art. 47 DPR 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a.....Il.....

Residente a Scandicci (FI) Via/Piazza.....recapito telefonico).....

Preso atto che il Comune di Scandicci con deliberazione di Giunta Comunale n. 61 del 22-04-2011 ha istituito il registro di comunicazione di deposito dei testamenti biologici per i cittadini residenti;

Ai fini dell'inserimento della dichiarazione nel Registro di comunicazione di deposito dei testamenti biologici;

Agli effetti dell'art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445;

DICHIARA

- di essere iscritto nel Registro di comunicazione di deposito dei testamenti biologici del Comune di Scandicci (n..... in data.....)

(scegliere tra le seguenti opzioni)

- di revocare la nomina del proprio fiduciario Sig./a.....nato/a
..... il.....e residente in.....;
- di nominare quale nuovo fiduciario il/la Sig./anato/a a.....
.....il.....e residente in.....
Via/Piazza.....in sostituzione del precedente fiduciario;
- di revocare la nomina del proprio fiduciario *supplente* Sig./a.....
nato/a a.....il.....e residente in.....;
- di nominare quale nuovo fiduciario *supplente* il/la Sig./anato/a a.....
.....il.....e residente in.....in
sostituzione del precedente fiduciario supplente;

- di impegnarsi personalmente a comunicare all'/agli interessato/ti la/le revoca/che che precede/dono.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

Per accettazione:

Il Dichiarante

Il Fiduciario.....

.....

Il Fiduciario supplente.....

Scandicci, lì.....

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

- dal Fiduciario identificato a mezzo di.....
- dal Fiduciario supplente identificato a mezzo di.....

Scandicci, lì.....

Il Funzionario incaricato

.....

Informativa

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Scandicci, li.....

Firma.....

Si informa che il titolare del trattamento è il Comune di Scandicci e che il responsabile del trattamento è il Dirigente dell'Ufficio competente, secondo gli atti di organizzazione vigenti