

**Al Comune di Scandicci
Settore Segreteria Generale**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(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

sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 e informato ai sensi dell'art. 13 D. Lgs 193/2003 sulla tutela della privacy

- di aver compilato e sottoscritto la dichiarazione anticipata di trattamento (testamento biologico);

(scegliere una delle seguenti opzioni)

- di averla consegnata in data.....al Notaio.....
con studio in....., Via/Piazza.....;
- di averla consegnata al/la Sig./aresidente a.....
.....Via/Piazza.....;

- di aver nominato

- fiduciario il/la Sig./anato/a.....il.....
e residente in.....;
- fiduciario supplente il/la Sig./anato/a.....
il.....e residente inVia/Piazza.....

- di autorizzare

- il Comune di Scandicci a comunicare, se formalmente richiesto, l'iscrizione nel registro a.....
.....;

Il/la sottoscritto/a si impegna ad informare il Comune di Scandicci in caso di :

- cambio di residenza o di indirizzo
- cambio di indirizzo del depositario
- cambio di indirizzo del/i fiduciario/i
- modifica o revoca del depositario o del fiduciario

Per accettazione:

Il Fiduciario.....

Il Fiduciario supplente.....

Il Dichiarante

.....

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