

All'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di FELINO

OGGETTO: DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)

– ACCETTAZIONE DELLA NOMINA DI “FIDUCIARIO” –

(Legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Cittadinanza _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

E-mail _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti alle dichiarazioni false e mendaci:

- Di AVER ACCETTATO LA NOMINA DI FIDUCIARIO nella Dichiarazione Anticipata di Trattamento (DAT), depositata presso il Comune di FELINO, redatta dall'intestatario di seguito indicato:

Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Cittadinanza _____

Codice Fiscale _____

- Di aver ricevuto, dall'intestatario suddetto, copia delle DAT depositate in originale presso il Comune di FELINO;

- Di essere a conoscenza che l'incarico di fiduciario potrà essere revocato in qualsiasi momento dall'intestatario della DAT, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;

- Di essere a conoscenza che le DAT possono essere rinnovate, modificate o revocate in qualsiasi momento con le medesime modalità indicate nella legge n. 219/2017;

- Di essere informato che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, i dati sopra riportati sono necessari ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

ALLEGA

- 1) Fotocopia del proprio documento d'identità in corso di validità.
- 2) Fotocopia del documento d'identità del disponente la DAT, in corso di validità.

FELINO, li _____

Firma del fiduciario

Firma del disponente
