

All'Ufficiale dello Stato Civile
del Comune di CASTEL MAGGIORE

**OGGETTO: Presentazione DAT (Disposizioni Anticipate di Trattamento).
Comunicazione assenso o rifiuto trattamento dei dati.**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ n. _____
cittadino/a _____
codice fiscale _____ telefono/cell. _____
e-mail _____ pec _____

in qualità di **DISPONENTE**

autorizzo l'invio di copia digitale della disposizione anticipata di trattamento (D.A.T.), depositata in data odierna, alla Banca dati nazionale istituita presso il Ministero della salute così come previsto dalla Circolare del Ministero dell'Interno n. 2/2020 ed autorizzo ai sensi del D.Lgs 196/2003 e degli artt. 13 e 14 del G.D.P.R. 679/2016 il trattamento dei dati personali in essa contenuti

[SÌ] [NO]

autorizzo il trattamento dei miei dati di contatto ed esprimo il consenso alla notifica tramite e-mail dell'avvenuta registrazione nella banca dati nazionale D.A.T.

[SÌ] [NO]

dichiaro di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati raccolti presso il Comune di Castel Maggiore e nella Banca Dati nazionale per le D.A.T.

Castel Maggiore, lì _____

Firma del disponente

Allegati: copia di un documento di identità