

**ACCETTAZIONE INCARICO FIDUCIARIO**  
**Disposizioni Anticipate di Trattamento (D.A.T.)**  
(art.4 della legge 22 dicembre 2017, n.219)

Io sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Melissano in via/piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ documento d'identità n° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_ agli effetti dell'art.47 del  
D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle responsabilità penali nelle quali posso  
incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del decreto sopracitato,

**dichiaro**

- ☐ di aver **accettato la nomina di fiduciario** nelle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT)  
redatte dall'intestatario di seguito indicato: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- ☐ di essere consapevole che ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati  
personali il trattamento delle informazioni rese, effettuabile anche con strumenti informatici, sarà  
eseguito esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione  
viene da me rilasciata e sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza, nella di  
tutela del diritto alla riservatezza;
- ☐ di essere a conoscenza che il ritiro della Disposizioni Anticipate i Trattamento (DAT) può essere  
effettuato esclusivamente dall'intestatario o dal fiduciario indicato dallo stesso intestatario.

Melissano, \_\_\_\_\_

**Firma fiduciario** \_\_\_\_\_

**Firma intestatario** \_\_\_\_\_

**Parte riservata all'ufficio**

**Identificazione del fiduciario**

La presente dichiarazione è stata sottoscritta da \_\_\_\_\_  
di fronte all'ufficiale di stato civile, previa identificazione con documento \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
cronologico n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Melissano, \_\_\_\_\_ Timbro e firma \_\_\_\_\_