

Allegato "D"

COMUNE DI GATTATICO

Provincia di Reggio Emilia

IL MIO TESTAMENTO BIOLOGICO

Modello di dichiarazione sostitutiva di atto notorio

(Ai sensi degli artt. 38 e 47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445)

(Il **Fiduciario supplente** della persona interessata a registrare il proprio testamento biologico nel Registro istituito dal Comune di Gattatico è tenuto a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio alla presenza del Sindaco o Segretario del comune di Gattatico).

Io sottoscritto/a (cognome e nome) _____

nato/a a _____ (specificare anche lo Stato, se estero) il _____

attualmente residente a _____ in Via/piazza _____ n° _____

Ai sensi dell'art. 47 - punto 1 - del DPR 445 del 28.12.2000 che recita "L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'art. 38".

D I C H I A R O

sotto la mia responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000:

di aver controfirmato il Testamento biologico redatto dal Sig./Sig.ra _____;

di essere consapevole che, ai sensi del d. Lgs. N. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni che mi riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della mia riservatezza e dei miei diritti.

Gattatico, li _____

Firma del Dichiarante

Estremi del documento di identità (il medesimo che è in copia nella busta sigillata)

NUMERO PROGRESSIVO ASSEGNATO AL TESTAMENTO E RIPORTATO SUL REGISTRO
COMUNALE: N. _____ DEL _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal/dalla Sig./Sig.ra _____
nato/a a _____ il _____ di fronte al Sindaco o Segretario del Comune
di Gattatico incaricato, mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra
riportato.

Gattatico, li _____

Firma e timbro del funzionario incaricato