

(Mod. 2)

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di MONTEGRINO VALTRAVAGLIA

OGGETTO: **Nomina fiduciario.**
(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

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

N O M I N A

fiduciario il/la Sig./ra _____
 nato/a in _____ il _____
 residente a _____ in via _____ n. _____,

per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

Di essere informato che ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data _____

Firma del disponente (per esteso e leggibile)

P A R T E R I S E R V A T A A L L ' U F F I C I O

La suddetta dichiarazione di nomina è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante _____

Data _____

Timbro

L'ufficiale dello Stato Civile