**Allegato 3)**

**D.A.T. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

(Ai sensi degli artt. 38 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nato/a a ……………………………………………………………………………………………………………… il …………………………………

Residente a …………………………………………………………………………………………………………. Provincia ……………………

Via/Piazza …………………………………………………………………………………………………………………………....... n. ……………

consapevole delle proprie responsabilità in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000, al fine di consentire l’iscrizione nel Registro comunale per il deposito delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT) del Comune di Parabita

**DICHIARA**

* che in data ………………………………… ha compilato e sottoscritto presso lo studio del notaio

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

la dichiarazione anticipata di trattamento (DAT);

* di avere indicato quale 1° fiduciario il signor ……………………………………………………………………………………………….

nato/a a ……………………………………………………………………………………………………………… il …………………………………

residente a …………………………………………………………………………………………………………. Provincia ..……………….

Via/Piazza ………………………………………………………………………………………………………………………....... n. …………..;

* di avere indicato quale 2° fiduciario il signor ……………………………………………………………………………………………….

nato/a a ……………………………………………………………………………………………………………… il …………………………………

residente a …………………………………………………………………………………………………………. Provincia ..……………….

Via/Piazza ………………………………………………………………………………………………………………………....... n. …………..;

* che la dichiarazione anticipata di trattamento è deposita presso *(indicare nome, cognome, luogo e data* *di nascita e indirizzo del depositario o denominazione e indirizzo dello studio notarie)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….;

* che, oltre al sottoscritto, le persone autorizzate ad acquisire informazioni sui dati contenuti nel Registro sono le seguenti:
* il medico di famiglia del dichiarante;
* i medici che avranno in cura il dichiarante;
* il 1° fiduciario e il 2° fiduciario;
* il notaio che ha rogato l’atto;
* i seguenti eredi …………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….;

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 e di autorizzare pertanto il Comune di Parabita al trattamento dei dati personali contenuti nella dichiarazione che precede e all'inserimento degli stessi nel Registro comunale delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT) del Comune di Parabita.

Parabita, lì …………………………………

Firma del dichiarante

………………………………………………………………