

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della finalità per la quale la presente dichiarazione viene resa.

ROTZO, li _____

IL DISPONENTE

SIG./SIG.RA (_____)

II FIDUCIARIO

SIG./SIG.RA (_____)

ALLEGRO : Busta chiusa e sigillata contenente la D.A.T.

Copia della carta di identità e copia della tessera sanitaria del disponente

Copia della carta di identità del fiduciario

COMUNE DI ROTZO

UFFICIO DI STATO CIVILE

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dai Sigg.ri:

1) _____ e

2) _____

innanzi al/alla sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____, Ufficiale di Stato Civile del Comune di ROTZO (VI), previa identificazione del/dei sottoscrittore/i mediante rispettivamente:

1) Carta Identità n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____ e

2) Carta Identità n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____

La Dichiarazione Anticipata di Trattamento (DAT) è stata registrata nell'apposito registro al n. _____ in data _____

L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE
