

# Comune di Belforte del Chienti

Provincia di Macerata

## Istanza per la cancellazione/modifica di dati contenuti nel registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT)

Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. .... del ...../...../.....

Li, .....

All'ufficiale dello stato civile responsabile della tenuta del registro comunale del Comune di:

.....

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il ...../...../....., residente nel comune di ..... in via ..... (tel. ....), avendo già depositato a mio nome una dichiarazione anticipata di trattamento sanitario (DAT) presso questo ufficio di stato civile,

chiede di poter:

- Cancellare ogni dato e distruggere ogni allegato relativo alla mia iscrizione nel suddetto registro
- Sostituire il plico contenente la DAT con quello che viene consegnato in allegato
- Modificare la scheda del registro n. .... a mio nome *nel senso che là dove è scritto:*

.....  
.....  
debba scriversi:  
.....  
.....

per i seguenti motivi .....

.....  
A tal fine dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni contenute nel "codice della privacy (D.Lgs. 30/06/2003, n.196 in GU so 174 del 29/07/2003)" ed in particolare delle responsabilità civili, penali ed amministrative in questo codice previste per chi esegue trattamenti di dati personali non rispondenti alla tutela della riservatezza e di quanto previsto nel regolamento comunale di gestione del registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) - testamento biologico - Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. .... del ...../...../.....

In fede

.....

Allego copia di un documento di identità.

Riservato al funzionario:

Modifica/cancellazione eseguita in data ...../...../.....

Timbro e firma.....