All’Ufficio dello Stato Civile

del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto: Prestazione del consenso, quale fiduciario, al trattamento dati**

 **per il deposito delle DAT.**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………………,

 nato/a a ………………………………………………………………... il ……………………………………..,

codice fiscale …………………………………………………………………………………………………….,

residente in ………………………………… Via ………………………………………………………………

e-mail ………………………………………………………………………………………………………………...

in riferimento all’incarico di fiduciario ricevuto ed accettato con Disposizioni Anticipate di

Trattamento (DAT), dal/dalla sig./sig.ra ………………………………………………………………………..

con la presente dichiara:

di aver preso visione dell’informativa resa ai sensi degli articoli 13 e 14 del

Regolamento UE/2016/679 per il trattamento dei dati raccolti presso l’ufficio dello

stato civile e nella banca dati nazionale per le DAT;



di prestare il consenso al trattamento dei dati.

Allega ai sensi dell’art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000 COPIA DI DOCUMENTO DI

RICONOSCIMENTO.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li ………………….

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma