



Dichiarazione di ritiro delle disposizioni anticipate di trattamento

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ____ / ____ / ____ /, Codice Fiscale _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

E-mail _____ telefono _____

preso atto che il comune in attuazione della L. 219/2017 “Nome in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”, con deliberazione GM n. 27 del 22 febbraio 2018 ha istituito il Registro delle Disposizioni Anticipate di Trattamento per i cittadini residenti

DICHIARO

di voler ritirare le mie disposizioni anticipate di trattamento depositate presso questo comune.

Dichiaro inoltre 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 e

di prestare il consenso

Di non prestare il consenso

al trattamento dei dati.

Montelupo Fiorentino, _____

Firma
