



Prot. n.

Mod. 01

*DIREZIONE SERVIZI TERRITORIALI INTEGRATI*

***DICHIARAZIONE di DEPOSITO delle  
DISPOSIZIONI ANTICIPATE di TRATTAMENTO***

Io sottoscritto/a .....nato/a in .....

il .....Residente in..... Via/Piazza.....

Tel.:.....

Preso atto che il Comune di Firenze, in attuazione della L. 219/2017 “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”, con Deliberazione GM n° 31/2018 del 1° febbraio 2018 ha istituito il Registro delle Disposizioni Anticipate di Trattamento, per i cittadini residenti:

***DICHIARO***

che in data .....ho personalmente depositato le mie “disposizioni anticipate di trattamento”, debitamente sottoscritte con firma autografa, formate da n. .... fogli e da n..... allegati.

(firma)

.....

Firenze, lì .....

---

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante della cui identità mi sono accertato mediante

.....

Firenze, lì .....

Il Funzionario incaricato

.....