



# Comune di Pantelleria

Provincia di Trapani

## SERVIZI DEMOGRAFICI-STATO VIVILE

P.zza Cavour, n. 15 – 91017 Pantelleria (TP)

0923/695023

[servizidemografici@comunepantelleria.it](mailto:servizidemografici@comunepantelleria.it)

[statocivile@comunepantelleria.it](mailto:statocivile@comunepantelleria.it)

PEC [stato.civile@pec.comunepantelleria.it](mailto:stato.civile@pec.comunepantelleria.it)

Prot. n. \_\_\_\_\_

### ISTANZA DI MODIFICA AL REGISTRO COMUNALE DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (variazione FIDUCIARIO)

Legge 22/12/2017 n. 219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento"

All'Ufficiale dello Stato Civile del  
Comune di Pantelleria

Il sottoscritto

<b>Dati del richiedente sottoscrittore della DAT</b>	Cognome _____ nome _____
	Comune di nascita _____ Data di nascita _____
	Residente in Pantelleria in _____
	Tel.: _____ mail _____

in relazione alla Dichiarazione Anticipata di Trattamento depositata presso questo Ente come segue

<b>Estremi consegna DAT</b>	Data consegna _____ N. prot. _____
	Cognome e nome fiduciario _____

#### CHIEDE

La modifica del nominativo del fiduciario e comunica le generalità del nuovo fiduciario maggiorenne e capace di intendere e di volere che, sottoscrivendo il presente atto dichiara di essere consapevole che

- il fiduciario è il soggetto chiamato a dare fedele espressione della volontà del dichiarante per ciò che concerne le decisioni riguardanti i trattamenti sanitari da eseguire, nel caso in cui lo stesso diventi incapace di comunicare consapevolmente con i medici;
- dell'obbligo di comunicare al Comune la variazione del proprio indirizzo e recapiti per l'aggiornamento del Registro;
- i soggetti preposti alla tenuta del Registro Comunale non possono essere chiamati a rispondere per il contenuto, l'efficacia, l'opponibilità e qualsiasi altro effetto delle dichiarazioni il cui deposito è attestato nella presente dichiarazione

<b>Generalità nuovo Fiduciario</b>	Cognome _____ nome _____
	Comune di nascita _____ stato _____
	Data di nascita _____ cittadino/a _____
	Residente a _____ in _____
	Tel.: _____ mail _____

*(Alla quale si chiede di inviare tutte le comunicazioni)*

Firma del **DISPONENTE**

Firma del **NUOVO FIDUCIARIO**

\_\_\_\_\_  
Pantelleria, \_\_\_\_\_

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dai dichiaranti della cui identità mi sono accertato mediante: **i documento di identità allegati**

Data \_\_\_\_\_ firma e timbro del funzionario \_\_\_\_\_