

**All'Ufficiale di Stato Civile  
del Comune di BRA**

OGGETTO: **Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT).  
Consenso all'invio di copia della dichiarazione alla Banca dati nazionale delle DAT.**

...l... sottoscritt.....  
nat... il ..... a ..... prov. ....  
residente a ..... prov. ....  
indirizzo ..... tel. ....

**DICHIARA**

di aver preso visione e di aver compreso in ogni suo punto l'informativa resa dal Ministero della salute ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. (UE) n. 2016/679 per il trattamento dei dati raccolti nella Banca dati nazionale per le DAT.

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

**al trattamento dei suoi dati personali ai fini della raccolta, conservazione e trasmissione telematica della copia della propria dichiarazione anticipata di trattamento (DAT), presentata il ..... alla Banca dati nazionale istituita presso il Ministero della Salute<sup>1</sup>;**

**ACCONSENTE**

**NON ACCONSENTE**

Alla notifica dell'avvenuta registrazione nella Banca dati nazionale al seguente indirizzo e.mail:

.....  
.

Il disponente

.....