REVOCA FIDUCIARIO
Disposizioni Anticipate di Trattamento (D.A.T.)

Io sottoscritto/a nome _____ cognome _____
nato/a a _____ il _____
residente a Verona (VR) in via/piazza _____
codice fiscale _____
documento d'identità n° _____
tel. _____ mail _____

dichiaro

- di avere consegnato le mie Disposizioni Anticipate di Trattamento al Comune di Verona in data registrate al n., indicando nelle stesse quale fiduciario il Sig. nato a..... il residente in
- di revocare, con la presente dichiarazione il Sig. dal suddetto incarico di fiduciario;
- di aver preso visione dell'informativa del Comune di Verona relativa al trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito www.comune.verona.it e disponibile allo sportello e dell'informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation) per il trattamento dei dati raccolti nella Banca dati nazionali per le DAT, pubblicata sul sito del Ministero della Salute.

Verona, _____

Firma disponente _____

Parte riservata all'ufficio

Identificazione dell'intestatario

La presente dichiarazione è stata sottoscritta da _____
di fronte all'ufficiale di stato civile, previa identificazione con documento _____
n° _____ rilasciato da _____ il _____
registrazione n° _____ data _____

Verona, _____ Timbro e firma _____