



COMUNE DI COPPARO
Provincia di Ferrara

REGISTRO DEI TESTAMENTI BIOLOGICI

(dichiarazioni anticipate di volontà relative ai trattamenti sanitari)

TESTAMENTO BIOLOGICO

N. iscriz.	data deposito testamento biologico	DICHIARANTE				FIDUCIARIO				Luogo di deposito	Firma del funzionario incaricato		
		cognome e nome	data di nascita	luogo di nascita	Residenza (via, numero..)	cognome e nome	data di nascita	luogo di nascita	Residenza (via, numero..)				
						data ritiro copia testam. biologico		firma					
						SUPPLENTE							
						data ritiro copia testam. biologico		firma					
						data ritiro copia testam. biologico		firma					
						SUPPLENTE							
						data ritiro copia testam. biologico		firma					
						data ritiro copia testam. biologico		firma					
						SUPPLENTE							
						data ritiro copia testam. biologico		firma					
						data ritiro copia testam. biologico		firma					
						SUPPLENTE							
						data ritiro copia testam. biologico		firma					

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ (_____) il _____
residente in _____ (_____)

consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che comunque comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

1) di avere compilato e sottoscritto una **dichiarazione anticipata di trattamento (Testamento biologico)** e di averla depositata in data _____ presso _____ (Notaio, Fiduciario, Altro Depositario) avvalendomi della facoltà concessa con Deliberazione del Consiglio Comunale N. 21 in data 20.04.2011;

2) che nel testamento biologico è stato nominato dal sottoscritto un fiduciario nella persona di:
(cognome) _____ (nome) _____ (luogo di nascita) _____
(data di nascita) _____ (residenza e indirizzo) _____
che ha accettato e sottoscritto l'impegno di dare esecuzione alla volontà espressa;
nonché un supplente nella persona di:
(cognome) _____ (nome) _____ (luogo di nascita) _____
(data di nascita) _____ (residenza e indirizzo) _____
incaricato di assolvere le funzioni del primo fiduciario in caso di impedimento di quest'ultimo;

3) si essere a conoscenza che il Registro è riservato ai cittadini residenti nel Comune di Copparo e che al venir meno di questa condizione consegue la cancellazione automatica dal Registro.

Il dichiarante viene informato, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici e telematici, esclusivamente ai fini del provvedimento per il quale è resa la sopraestesa dichiarazione.

.....
(luogo e data)

Il Dichiarante

.....

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, attesto che la sottoscrizione della sopraestesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante identificato mediante
.....

Luogo e data

Timbro dell'ufficio

Il Funzionario incaricato
(cognome, nome e qualifica)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a in _____ (_____) il _____

residente in _____ (_____)

consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione dell' art. 76 del D.P.R. 445/2000, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che comunque comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

1) di essere stato nominato Fiduciario dal Sig. _____
il quale ha depositato presso _____ (Notaio, Fiduciario, Altro Depositario) una
dichiarazione anticipata di trattamento (Testamento biologico) e di essere a conoscenza dei compiti
affidati al Fiduciario in ordine all' esecuzione delle disposizioni contenute nel Testamento biologico.
Dichiara, inoltre, di far pervenire al Comune di Copparo ogni variazione inerente alla residenza del titolare.

Il dichiarante viene informato, ai sensi dell' art. 13 del D.lgs 196/2003, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici e telematici, esclusivamente ai fini del provvedimento per il quale è resa la sopraestesa dichiarazione.

Il Dichiarante

.....
(luogo e data)

.....

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell' art. 21 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, attesto che la sottoscrizione della sopraestesa
dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante identificato mediante

.....

Luogo e data

Timbro dell' ufficio

Il Funzionario incaricato

(cognome, nome e qualifica)



COMUNE DI COPPARO
Provincia di Ferrara

Prot. N. _____

RICEVUTA DI DICHIARAZIONE DI DEPOSITO DI TESTAMENTO BIOLOGICO

Il sottoscritto Funzionario incaricato del Comune di Copparo, ai sensi dell'art. 4 del Regolamento per il Registro dei testamenti biologici approvato con delibera del Consiglio Comunale n. 21 del 20.04.2012

RICEVE

in data odierna dai Sigg.ri

_____ nato a _____ il _____
residente a _____

IN QUALITA' DI TITOLARE DEL TESTAMENTO BIOLOGICO
e

_____ nato a _____ il _____
residente a _____

IN QUALITA' DI FIDUCIARIO del Sig. _____

una dichiarazione di deposito di un testamento biologico presso _____ (Notaio, Fiduciario, Altro Depositario) alla quale e' stato attribuito il numero progressivo N. _____, riportato nell'apposito registro approvato con delibera G.C. n. 21 del 20.04.2011.

Copparo,

IL FUNZIONARIO INCARICATO DAL SINDACO
