

All'Ufficiale dello Stato Civile
Via Nazionale n.61
09069 Maracalagonis

DOMANDA DI RITIRO DISPOSIZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO (Dat)
Art. 4, L. 219 del 22.12.2017

Il sottoscritto _____
Cognome e Nome

luogo e data di nascita _____

residente in Via _____ a Maracalagonis,

codice fiscale _____ recapito telefonico _____

email _____

CHIEDE

Il ritiro della Disposizione anticipata di trattamento (Dat) e registrata nell'apposito Registro nazionale relativa a: _____
Cognome e Nome

luogo e data di nascita _____

in quanto diretto interessato e depositario della busta;

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che il ritiro della busta comporta la cancellazione dal Registro nazionale dei testamenti biologici.

Si allega la fotocopia di un documento d'identità personale

Maracalagonis addì _____

Firma

In data _____ è stata consegnata a _____
Cognome e nome

La D.A.T. (Disposizione Anticipata di Trattamento) in Busta chiusa.

Firma per ricevuta _____

Maracalagonis addì _____

L'Ufficiale dello Stato Civile
