

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di FLORESTA

OGGETTO: **Accettazione della nomina di fiduciario.**
(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
e-mail _____ pec _____

A C C E T T A

la nomina di fiduciario per il Sig./ra _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____,
per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

- Di essere a conoscenza che l'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione.

Data _____

Firma del fiduciario (per esteso e leggibile)**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

La suddetta dichiarazione di accettazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal fiduciario della cui identità mi sono accertato mediante _____

Data _____

L'ufficiale dello Stato Civile

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016
IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

I dati conferiti con la presente dichiarazione saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo relativo alla Legge 22-12-2017, n. 219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento" e saranno improntati ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti.

Si comunica che tutti i dati identificativi: cognome e nome, residenza, nascita, identificativo online, dati di contatto (mail, domicilio, numero telefonico, altro) comunicati al Comune di FLORESTA saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento UE 679/2016.

Il trattamento sarà effettuato sia con strumenti manuali e/o informatici.

Il trattamento non comporterà l'attivazione di un processo decisionale automatizzato.

I dati personali vengono conservati a tempo illimitato nel rispetto della vigente normativa.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l'ufficio servizi demografici e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo:

www.comune _____ .it.

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di FLORESTA .

Il sub-titolare è _____

contatto telefonico _____ e-mail _____.

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO