



TESTAMENTO BIOLOGICO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in _____

Documento valido d'identità _____ n° _____ rilasciato da _____ il _____

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Di consegnare il suo testamento biologico in busta chiusa al Comune

Di nominare quale fiduciario cui consegnare detto testamento per l'esecuzione delle proprie volontà

Il/La Sig.ra _____ nato/a. il _____ a _____

tipo di documento _____ numero _____ rilasciato da _____ il _____

Di prendere atto che sulla busta viene apposto lo stesso numero di Protocollo del Registro dei Testamenti Biologici

Di non aver depositato presso soggetti pubblici o privati altro testamento biologico.

(firma del dichiarante)

Il dichiarante e il fiduciario acconsentono al trattamento dei proprio dati, avendo preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art 13 del D.Lgs. 30.6.2003 n° 196 su separato foglio

(firma del dichiarante)

(firma del fiduciario)

li, _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

N. _____ del _____ da riportarsi sul registro comunale dei Testamenti Biologici

Data _____

L'incaricato del comune