



# COMUNE DI CAMPORGIANO

Provincia di Lucca

## **IL MIO TESTAMENTO BIOLOGICO**

### **Modello di dichiarazione sostitutiva di atto notorio**

(Ai sensi degli artt. 38 e 47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445)

*(La persona interessata a consegnare il proprio testamento biologico per la sua registrazione nel Registro istituito dal Comune di Camporgiano, è tenuta a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio alla presenza di un Funzionario incaricato del Comune medesimo).*

Io sottoscritto/a (cognome e nome)

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (specificare anche lo Stato, se estero)

il \_\_\_\_\_

attualmente residente a Camporgiano in Via/Piazza/Loc. \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ frazione \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 47, punto 1, del DPR 445 del 28.12.2000 che recita "L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'art. 38":

### **D I C H I A R O**

sotto la mia responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000:

- 1.** di consegnare il mio "Testamento Biologico" in busta chiusa al Comune di Camporgiano e di averlo redatto in n° \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) copie originali di cui:

**a.** una, per essere consegnata e conservata, al mio fiduciario Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, tipo di legame: \_\_\_\_\_, insieme alle previste dichiarazioni sostitutive di atto notorio;

**b.** una, per essere consegnata e conservata, al mio fiduciario supplente Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, tipo di legame: \_\_\_\_\_, insieme alle previste dichiarazioni sostitutive di atto notorio;

**c.** una, per essere consegnata e conservata dal sottoscritto;

- 2.** di aver utilizzato solo ed esclusivamente l'apposito modello approvato dall'Amministrazione Comunale, integro in tutte le sue parti, senza aver apportato di mia iniziativa alcuna aggiunta, modifica o cancellazione, che potrebbe causare l'invalidamento del suo contenuto;
- 3.** di aver inserito nella busta, insieme al testamento biologico, copia del mio valido documento di identità e copia del documento di identità del fiduciario Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_;
- 4.** di aver altresì inserito nella busta, insieme al testamento biologico, anche copia del documento di identità del fiduciario supplente Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (solo se nominato);
- 5.** di essere consapevole che, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), il trattamento delle informazioni che mi riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della mia riservatezza e dei miei diritti.

Camporgiano,

\_\_\_\_\_  
Firma del Dichiarante

*(estremi del documento di identità (il medesimo che è in copia nella busta sigillata))*

Carta di Identità/Patente n° \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

**NUMERO PROGRESSIVO ASSEGNATO AL TESTAMENTO E RIPORTATO SUL REGISTRO COMUNALE: N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_**

## **RISERVATO ALL'UFFICIO**

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal/dalla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ di fronte al Funzionario del Comune di Camporgiano incaricato, mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra riportato.

Camporgiano,

\_\_\_\_\_  
*Firma e timbro del funzionario incaricato*