



## COMUNE DI RAGUSA

Allegato B alla Deliberazione di G.M. n. 383 del 17 settembre 2013 e successive modifiche de integrazioni

### TESTAMENTO BIOLOGICO Modello di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (a cura del Testatore)

(Ai sensi degli artt. 38 e 47 DPR 28.12.2000, N. 445)

*La persona interessata a consegnare il proprio Testamento biologico nei registro istituito dal Comune di Ragusa, è tenuta a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà alla presenza di un funzionario del Settore del Comune di Ragusa.*

Io sottoscritto/a (cognome e nome) sesso F/MM nato/a a  
..... (specificare)  
anche lo stato, se estero) il ..... Residente a Ragusa in  
Via/Piazza ..... n tel.  
ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 in cui si legge che "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'articolo 38"

### DICHIARO

sotto la mia propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art.76 del DPR 445/2000:

Di consegnare il mio Testamento biologico in busta chiusa al Comune di Ragusa e di averlo redatto in n. \_\_\_\_\_ copie - una che consegno in busta chiusa al Comune di Ragusa, una che rimarrà a me e le altre che verranno conservate dal mio Fiduciario Sig./Sig.ra ..... che, in caso di impossibilità ad assolvere alle sue funzioni, verrà surrogato dal Supplente del Fiduciario Sig./Sig.ra ..... (facoltativo) e dal testimone (facoltativo).....

Il testamento biologico conservato dal Comune di Ragusa potrà essere visionato dalle seguenti persone:

- dal sottoscritto dichiarante
- dal medico di famiglia del dichiarante
- dai medici che avranno in cura il dichiarante
- dal fiduciario e dal supplente del fiduciario
- il testimone

Di aver inserito nella busta, insieme al Testamento biologico, copia del mio documento di identità valido e copia del documento di identità del Fiduciario, Sig./Sig.ra



.....(e, se previsti, del Supplente del Fiduciario Sig./Sig.ra  
.....e del Testimone Sig./Sig.ra.....)  
e che tale busta è stata sigillata alla mia presenza.

- Di non avere depositato presso altri soggetti pubblici o privati altro testamento biologico;
- 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.

Ragusa, il\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante:\_\_\_\_\_

Il sottoscritto.....nato a.....il.....autorizza al trattamento dei dati personali contenuti nella dichiarazione che precede e all'inserimento degli stessi nel registro dei testamenti biologici del Comune di Ragusa , ai sensi del D.lgs. 30/06/2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Firma del dichiarante

Estremi del Documento.....  
(il medesimo che è in copia nella busta sigillata)

**NUMERO PROGRESSIVO ASSEGNATO AL TESTAMENTO E RIPORTATO SUL REGISTRO COMUNALE:**

N° \_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal Sig./Sig.ra .....  
di fronte a me \_\_\_\_\_ funzionario del Comune di Ragusa incaricato,  
mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra riportato.

Ragusa, il\_\_\_\_\_



Firma e timbro del funzionario