

# COMUNE DI SAN ROMANO IN GARFAGNANA

## 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)

(Il **Fiduciario** della persona interessata a registrare il proprio testamento biologico nel Registro istituito dal Comune di San Romano in Garfagnana è tenuto a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio alla presenza di un funzionario incaricato del comune di San Romano in Garfagnana).

Io sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (specificare anche lo Stato, se estero) il  
\_\_\_\_\_ attualmente residente a \_\_\_\_\_ in Via/piazza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_

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:

- di aver controfirmato il Testamento biologico redatto dal Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_;
- 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.

San Romano in Garfagnana, li \_\_\_\_\_

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

Estremi del documento di identità (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/dalla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ di fronte al Funzionario del Comune di San  
Romano in Garfagnana incaricato, mediante presentazione di valido documento di identità, come  
sopra riportato.

San Romano in Garfagnana, li \_\_\_\_\_

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