

COMUNE DI AIELLO DEL FRIULI
Ufficio dello Stato Civile

VERBALE DI RICEZIONE DI
DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ ANTICIPATA
PER I TRATTAMENTI SANITARI

- Legge 22 dicembre 2017, n. 219 -

Oggi, _____, avanti a me, _____,
Ufficiale dello Stato Civile del Comune di Aiello del Friuli, per delegazione
avuta, è comparso/a

nato/a a _____ il _____
di cittadinanza _____
residente a _____, indirizzo _____
riconosciuto/a come tale con le seguenti modalità:

Il/la quale mi ha dichiarato quanto segue:

- di non essere interdetto/a per infermità di mente, neppure per sentenza non passata in giudicato;
- di essere nel pieno delle proprie facoltà mentali ed in totale libertà di scelta;
- di aver acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze di quanto ha disposto ai sensi dell'art. 4 della Legge 22 dicembre 2017, recante "Norme in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento".
- di disporre dei seguenti ulteriori recapiti:
 - tel.:
 - E-mail:

A tal fine mi ha formulato richiesta di far luogo alla consegna al sottoscritto di una scrittura privata relativa alle proprie disposizioni anticipate di trattamento finalizzate ad esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonchè il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e singoli trattamenti sanitari, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi.

L'interessato/a mi ha altresì dichiarato di aver nominato, con la sua scrittura

privata di cui sopra, quale rappresentante fiduciario allo scopo di garantire lo scrupoloso rispetto delle volontà espresse nella scrittura privata, la seguente persona, che potrà altresì rappresentarlo/la nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie e al/alla quale, in caso di bisogno, il Comune consegnerà il documento contenente le disposizioni anticipate di trattamento:

nato/a a _____ il _____
di cittadinanza _____
residente a _____
indirizzo: _____
recapito telefonico: _____
recapito email/pec: _____

precisando che il fiduciario ha sottoscritto la scrittura privata per accettazione

* * *

Per quanto sopra ricevo dal/dalla comparante n. **una** dichiarazione anticipata di trattamento che provvedo a depositare nel fascicolo all'uopo formato. Il presente verbale viene letto al/alla comparante il/la quale insieme con me lo sottoscrive, in doppio originale.

Il dichiarante/comparante _____
(Firma leggibile e per esteso)

L'Ufficio dello Stato Civile. _____

Timbro dell'Ufficio dello Stato Civile

