

All'Ufficiale dello Stato Civile  
del Comune di CORTINA D'AMPEZZO

**OGGETTO: ASSENSO ALLA TRASMISSIONE DELLE DAT ALLA BANCA DATI NAZIONALE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cittadino/a \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_  
quale “*disponente*”

**D I C H I A R A**

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti alle dichiarazioni false e mendaci:

☐ DI ACCONSENTIRE ☐ DI NON ACCONSENTIRE

alla trasmissione di copia delle proprie DAT alla Banca Dati Nazionale istituita presso il Ministero della Salute con Decreto 10 dicembre 2019, n. 168;

*nel caso venga prestato l'assenso alla trasmissione in Banca Dati Nazionale*

☐ DI ACCONSENTIRE ☐ DI NON ACCONSENTIRE

alla notifica tramite e-mail dell'avvenuta registrazione nella banca dati nazionale DAT.

☐ di aver preso visione dell'informativa del Comune di Cortina d'Ampezzo relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito [www.comunecortinadampezzo.bl.it](http://www.comunecortinadampezzo.bl.it) e disponibile presso l'ufficio;

☐ di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation) per il trattamento dei dati raccolti nella Banca Dati nazionale per le DAT, pubblicata sul sito del Ministero della Salute e consegnata al momento della consegna delle DAT.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del disponente** (per esteso e leggibile)

---

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

La suddetta dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
**L'ufficiale dello Stato Civile**

---