

REGIONE VENETO
REJON VENETO



PROVINCIA DI BELLUNO
PROVINCIA DE BELUN

COMUNE DI CORTINA D'AMPEZZO
COMUN DE ANPEZO

REGOLAMENTO
PER L'ISTITUZIONE E LA DISCIPLINA
DEL REGISTRO DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE
DI TRATTAMENTO – D.A.T.
(LEGGE 219/2017)

Approvato con deliberazione del Consiglio comunale n. 34 del 19.06.2018

SOMMARIO

Art. 1 – Oggetto e finalità del regolamento

Art. 2 – Definizioni

Art. 3 – Modalità di consegna delle D.A.T.

Art. 4 – Elenco delle D.A.T. presentate

Art. 5 – Accesso

Art. 6 – Abrogazione di norme

Art. 7 - Rinvio

Art. 8 – Entrata in vigore

Modulistica:

Mod. 1 - Istanza di consegna delle DAT

Mod. 2 - Nomina fiduciario

Mod. 3 - Accettazione della nomina di fiduciario

Art. 1

Oggetto e finalità del regolamento

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di ricevimento e registrazione delle “Disposizioni Anticipate di Trattamento-DAT”, previste dalla legge 22 dicembre 2017, n.219.
2. L’ufficio competente a ricevere le disposizioni anticipate di trattamento (DAT), consegnate dai disponenti maggiorenni e capaci di intendere e volere, è l’Ufficio dello Stato Civile.
3. L’Ufficio dello Stato Civile ha il solo compito di ricevere, registrare e conservare le DAT, non deve partecipare alla redazione della scrittura né è tenuto a dare informazioni sul contenuto delle DAT.

Art. 2

Definizioni

1. Ai sensi del presente regolamento si definisce:

“*Disposizioni Anticipate di Trattamento*” (DAT): la dichiarazione, resa di propria spontanea volontà, da parte di un cittadino, contenente la manifestazione di volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari, in previsione della eventuale futura incapacità di autodeterminarsi;

“*Disponente*” colui che sottoscrive le DAT e che può nominare un fiduciario.

“*Fiduciario*”: la persona di fiducia del disponente, che ne fa le veci e lo rappresenta nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie, qualora il disponente si trovasse nell’incapacità di esprimere consapevolmente la volontà relativamente ai trattamenti proposti.

Art. 3

Modalità di consegna delle D.A.T

1. La presentazione delle DAT dovrà essere effettuata personalmente dal disponente presso l’Ufficio Stato Civile del Comune di Cortina d’Ampezzo, previo appuntamento telefonico o via e-mail.
2. Il disponente dovrà consegnare personalmente, all’Ufficio dello Stato Civile, le DAT redatte in forma scritta, con data certa e sottoscritte con firma autografa, contestualmente ad una “istanza di consegna” (mod.1) firmata alla presenza dell’Ufficiale di Stato Civile, esibendo un documento di identità in corso di validità.
3. Le DAT possono contenere la nomina di un fiduciario maggiorenne capace di intendere e di volere ed eventualmente di un suo supplente. In tal caso l’accettazione della nomina da parte del fiduciario e del supplente avverrà attraverso la sottoscrizione delle DAT o con atto successivo da allegare alle DAT stesse. Al fiduciario o suo supplente è rilasciata una copia delle DAT. Il fiduciario può rinunciare alla nomina con atto scritto, che è comunicato al disponente. L’incarico del fiduciario può essere revocato in qualunque momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione.
4. Nel caso in cui nelle DAT non sia indicato il nome di un fiduciario, il disponente potrà compilare e firmare la “nomina fiduciario” (mod.2), che a sua volta dovrà formalmente “accettare la nomina di fiduciario” (mod.3). Entrambi gli atti dovranno essere firmati rispettivamente dal disponente e dal fiduciario innanzi all’ufficiale di stato civile, esibendo un documento di identità in corso di validità. L’accettazione della nomina da parte del fiduciario viene allegata, per costituirne parte integrante, alle DAT e con esse conservate. In assenza di esplicita accettazione da parte del fiduciario, la nomina del fiduciario non produce effetti.

5. Nel caso in cui le DAT non contengano l'indicazione del fiduciario o questi vi abbia rinunciato o sia deceduto o sia divenuto incapace, le DAT mantengono efficacia in merito alle volontà di chi le ha sottoscritte.

6. La busta contenente le DAT dovrà essere consegnata chiusa e verrà numerata e registrata unitamente all'istanza di consegna ed eventuali allegati in un apposito registro. Nella busta vanno inserite anche le copie dei documenti di identità dello stesso dichiarante e del fiduciario, nonché del fiduciario supplente, se nominato.

7. Sulla busta chiusa si dovranno riportare i seguenti dati identificativi:

- La dicitura "Disposizioni Anticipate di Trattamento-DAT di (Cognome e nome);
- Le generalità (nome, cognome, luogo e data di nascita) del disponente;
- Nome e cognome del fiduciario e di eventuale supplente.

8. Il disponente potrà modificare le DAT depositate presso l'Ufficio di Stato Civile mediante la consegna di altre DAT e contestuale ritiro delle precedenti, con le medesime modalità previste per la consegna.

Art. 4 **Registro delle DAT presentate**

1. Presso l'Ufficio di Stato Civile è istituito un registro nel quale verranno numerate e registrate le DAT presentate dai cittadini che risultano residenti nel Comune di Cortina d'Ampezzo all'atto della richiesta.

2. La registrazione nell'elenco avverrà in ordine cronologico di presentazione registrando il numero d'ordine, il numero di protocollo, la data di presentazione, le generalità del disponente e del fiduciario ed eventuale supplente, nonché i mutamenti del fiduciario e le variazioni delle DAT.

Art 5 **Accesso**

1. All'elenco delle DAT potranno avere accesso: il disponente, il medico curante e il fiduciario. Al di fuori dei casi sopracitati si applica la disciplina sull'accesso alla documentazione amministrativa (legge 241/1990 e DPR 184/2006) e l'accesso potrà essere esercitato dal parente più prossimo individuato ai sensi degli articoli 74,75,76 e 77 del codice civile.

Art. 6 **Abrogazione di norme**

1. Sono abrogate tutte le disposizioni regolamentari in contrasto con quelle del presente regolamento.

Art. 7 **Rinvio**

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento trovano applicazione le disposizioni di legge e regolamenti vigenti in materia.

Art. 8
Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno in cui diviene esecutiva la relativa delibera di approvazione. Il presente regolamento è reso pubblico mediante affissione di appositi avvisi all'albo pretorio comunale, nei consueti luoghi pubblici di affissione.
2. Il presente regolamento viene pubblicato, altresì, sul sito internet del Comune, unitamente alla modulistica.

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

**OGGETTO: Istanza di consegna delle Disposizioni Anticipate di Trattamento - DAT.
(Art. 4, comma 6, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
e-mail _____ pec _____
quale “*disponente*”

CHIEDE

di consegnare le proprie Disposizioni Anticipate di Trattamento–DAT e a tal fine

DICHIARA

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

- di essere persona maggiorenne e capace di intendere e volere;
- di essere residente nel Comune di Cortina d’Ampezzo
- che il fiduciario è il/la Sig./ra _____
che ha provveduto a sottoscrivere le DAT che vengono consegnate;
- di aver consegnato a detto fiduciario una copia delle DAT;
- di essere a conoscenza che l’incarico di fiduciario potrà essere revocato in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- di non aver indicato alcun fiduciario e di essere informato che in caso di necessità il giudice tutelare provvederà alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile;
- di essere informato che ai sensi dell’art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Allega:

- Le proprie disposizioni anticipate di trattamento – DAT in busta chiusa, con copia del proprio documento di riconoscimento e copia del documento di riconoscimento di fiduciario ivi nominato e del supplente;
- Fotocopia della propria tessera sanitaria in corso di validità.
- “Nomina fiduciario” (Mod. 2) ed “accettazione incarico di fiduciario” (Mod. 3)⁽¹⁾;

Data _____

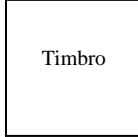
Firma del disponente (per esteso e leggibile)

(1) Se la nomina del fiduciario non è stata formalizzata nell’atto contenente le DAT.

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 _____

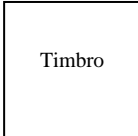


L'ufficiale dello Stato Civile

RICEVUTA AVVENUTA PRESENTAZIONE

Si attesta che le DAT in epigrafe relative a _____
sono state registrate in data odierna al n. _____ dell'elenco cronologico delle DAT presentate e saranno conservate presso l'ufficio dello stato civile di questo Comune.

Data _____



L'ufficiale dello Stato Civile

(Mod. 2)

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

OGGETTO: **Nomina fiduciario.**
(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
e-mail _____ pec _____

NOMINA

fiduciario il/la Sig./ra _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____,
per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

Di essere informato che ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

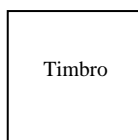
Data _____

Firma del disponente (per esteso e leggibile)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione di nomina è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante _____
_____.

Data _____



L'ufficiale dello Stato Civile

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

OGGETTO: **Accettazione della nomina di fiduciario.**
(Art. 4, comma 2, della legge 22 dicembre 2017, n. 219).

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cittadino/a _____ codice fiscale _____ telefono _____
e-mail _____ pec _____

A C C E T T A

la nomina di fiduciario per il Sig./ra _____
nato/a in _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____,
per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

- Di essere a conoscenza che l'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- di essere informato che ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data _____

Firma del fiduciario (per esteso e leggibile)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione di accettazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal fiduciario della cui identità mi sono accertato mediante _____

Data _____

Timbro

L'ufficiale dello Stato Civile