

(Modulo 7)

All'Ufficiale dello Stato Civile

del Comune di BENTIVOGLIO

**OGGETTO: Dichiarazione di ritiro 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 \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

quale

Disponibile

Fiduciario del/la sig./a \_\_\_\_\_

Medico curante del/la sig./a \_\_\_\_\_

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

Di ricevere in data odierna la busta contenente le Disposizioni Anticipate di Trattamento - DAT, del/la sig./a

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_

registrate in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dell'elenco cronologico delle DAT,

per il seguente motivo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

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

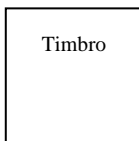
**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

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**