

Ai fini dell'iscrizione nella banca dati nazionale delle DAT, il /la disponente:

acconsente

non acconsente

che la copia digitale della disposizione venga inviata al Ministero della Salute;

autorizza

non autorizza

Il Ministero della Salute all'invio delle previste comunicazioni al proprio recapito di posta elettronica:

.....

Ai sensi e per gli effetti del GDPR 2016/679, le parti dichiarano di essere informati che i dati personali raccolti saranno trattati e conservati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in conformità alle previsioni contenute nel Regolamento UE 2016/679.

Firma disponente

.....

Firma Fiduciario/a per nomina e accettazione

.....

Data