

All'Ufficiale dello Stato Civile  
del Comune di SENAGO (MI)

Io sottoscritto

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

in qualità di DISPONENTE, ai fini dell'iscrizione nella banca dati nazionale delle DAT

acconsento                       non acconsento

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

autorizzo                       non autorizzo

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

MAIL \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti del GDPR 2016/679, dichiaro di essere informato/a 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.

Senago, \_\_\_\_\_

Firma disponente \_\_\_\_\_