



COMUNE DI SAN MARZANO SUL SARNO

PROVINCIA DI SALERNO

Mod. 4/219/2017

**Al Comune di San Marzano sul Sarno
Ufficio di Stato Civile**

Rinuncia nomina fiduciario o sostituto fiduciario per Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (art.4 della legge 22 dicembre 2017, n.219)

Io sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
(c.f. _____) residente nel Comune di San Marzano sul Sarno (SA)
indirizzo _____ n. _____ cap _____
telefono _____ cellulare _____
email _____
pec _____

NOMINATO

FIDUCIARIO

SOSTITUTO FIDUCIARIO

nella Dichiarazione Anticipata di Trattamento (DAT) redatta da Sig./Sig.ra _____
_____ (c.f. _____) registra al n.
_____ del Registro comunale delle Dichiarazioni anticipate di trattamento dell'anno _____

agli effetti dell'art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle responsabilità penali nelle quali posso incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del decreto sopracitato

DICHIARO

di **voler rinunciare alla detta nomina** e di essere a conoscenza che ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni rese, effettuabile anche con strumenti informatici, sarà eseguito esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene da me rilasciata e sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza, nella tutela del diritto alla riservatezza.



COMUNE DI SAN MARZANO SUL SARNO
PROVINCIA DI SALERNO

San Marzano sul Sarno, li _____

Firma _____

Parte riservata all'ufficio

Identificazioni

La presente dichiarazione è stata sottoscritta da

- Sig./Sig.ra _____
(c.f. _____), previa identificazione con documento
_____ n° _____ rilasciato
da _____ il _____
di fronte all'Ufficiale di stato civile, trascritta al n. _____ del Registro comunale delle Dichiarazioni anticipate di
trattamento dell'anno _____ e relativa alla Dichiarazione anticipata di trattamento n. _____ dell'anno
_____.

San Marzano sul Sarno, li _____

Timbro e firma