

APPROVATO CON DELIBERAZIONE N. 13/CC/2018  
IL SEGRETARIO COMUNALE  
f.to (D.ssa FRACCHIA Paola)

**COMUNE DI GUARENE**

**PROVINCIA DI CUNEO**

**REGOLAMENTO COMUNALE PER IL REGISTRO  
DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI  
TRATTAMENTO (D.A.T.) - TESTAMENTO  
BIOLOGICO**

## **ART. 1 - ISTITUZIONE DEL REGISTRO COMUNALE DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI VOLONTA' RELATIVE AI TRATTAMENTI SANITARI 1.**

Il Comune di GUARENE , nell'ambito della propria autonomia e potestà amministrativa, tutela la piena dignità delle persone e ne promuove il pubblico rispetto anche in riferimento alla fase terminale della vita umana. A tal fine istituisce il Registro delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (D.A.T.) presso il servizio anagrafe stato civile

## **ART. 2 - DEFINIZIONI**

Ai fini del presente regolamento si intende per:

**- Dichiarazione Anticipata di Trattamento - D.A.T. (detto anche Testamento Biologico):**

il documento contenente le dichiarazioni rese da un soggetto relative alle volontà di essere sottoposto o meno a trattamenti sanitari in caso di malattia, lesione cerebrale irreversibile o patologia invalidante e permanente, che costringano a trattamenti costanti con macchine o sistemi artificiali in una fase in cui la persona non sia più in grado di manifestare il proprio consenso o il proprio rifiuto della terapia, del trattamento o della cura cui è sottoposta. Nel Testamento Biologico la persona può descrivere le sue volontà anche per quanto riguarda il fine vita, le funzioni religiose ed il rito funerario, la cremazione o la tumulazione del proprio corpo. La persona che lo redige nomina uno o più Fiduciari che divengono, nel caso in cui l'interessato non sia più in grado di comunicare consapevolmente con i medici, i soggetti chiamati a dare fedele espressione ed esecuzione della volontà della stesso, per ciò che concerne le decisioni riguardanti i trattamenti sanitari da eseguire. La D.A.T. Tale documento dovrà essere debitamente compilato e sottoscritto, sia dal Dichiarante che dal/dai Fiduciario/i.

**- Registro delle dichiarazioni anticipate di volontà relative ai trattamenti sanitari:**

il Registro riportante il numero progressivo attribuito alle dichiarazioni di volontà/testamento biologico consegnate al Comune. Il numero è consecutivo e crescente, e viene attribuito in base alla data di consegna del testamento biologico. Ha come finalità di consentire l'iscrizione nominativa, mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, di tutte quelle persone che hanno redatto una D.A.T. -

**-Dichiarante:** la persona iscritta nell'Anagrafe del Comune di Guarene . Può rendere la dichiarazione relativa al Testamento Biologico a condizione che abbia compiuto il diciottesimo anno di età, sia in possesso della capacità giuridica e non sia sottoposto ad alcun provvedimento restrittivo della capacità di agire. L'Ente non ha alcun obbligo di verifica in merito alle effettive facoltà del soggetto dichiarante.

- **Fiduciario:** la persona maggiorenne capace di intendere e di volere. Avrà il compito di dare fedele esecuzione alla volontà del Dichiarante, qualora lo stesso si trovi nell'incapacità di intendere e di volere, in ordine ai trattamenti medici da eseguire. Il Dichiarante può nominare anche un altro Fiduciario supplente.

- **Funzionario accettante:** è l'ufficiale di anagrafe/ stato civile o suo delegato, incaricato della tenuta e dell'aggiornamento del registro. Il Funzionario accettante rilascerà al Dichiarante una copia dell'istanza-dichiarazione sostitutiva relativa alla presentazione del Testamento Biologico. Il Funzionario non conosce il contenuto della D.A.T., che è un atto strettamente personale, e pertanto non può rispondere dei contenuti dello stesso. A lui spetta il compito di conservare con diligenza le dichiarazioni sostitutive e le buste contenenti il Testamento Biologico, così da evitarne manomissioni, alterazioni e dispersioni.

- **Luogo di deposito** del Testamento Biologico: Comune di Guarene dove verranno fisicamente conservate le D.A.T. consegnate.

### **ART. 3-REDAZIONE DELLA D.A.T./TESTAMENTO BIOLOGICO ED ISCRIZIONE NEL REGISTRO**

1. Il Testamento Biologico, redatto in carta e forma libera, deve essere sottoscritto dal Dichiarante e dal/dai Fiduciario/i.

2. Il Testamento Biologico va presentato in una busta chiusa che dovrà riportare la seguente dicitura" disposizioni anticipate di trattamento del signor \_\_\_\_\_( nome cognome data nascita del dichiarante e del fiduciario e dovrà essere firmata sui lembi di chiusura da parte del Dichiarante e del/dei Fiduciario/i. La busta verrà poi numerata e lo stesso numero sarà riportato sull'istanza-dichiarazione, oltre che annotato nel Registro.

3. All'atto del deposito del Testamento Biologico il Dichiarante dovrà sottoscrivere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con modulo già predisposto (**Mod. A**), nella quale dichiarerà la consegna della busta chiusa, la nomina dei Fiduciari e che non ha depositato altro Testamento Biologico presso soggetti pubblici o privati, diversi dal Comune di GUARENE.

4. Il Fiduciario dovrà sottoscrivere una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con modulo già predisposto (**Mod. B**), nel quale dichiarerà di aver preso conoscenza e di accettare l'incarico di dare fedele esecuzione alla volontà del Dichiarante.

5. Il Fiduciario, nel caso in cui il Dichiarante diventi incapace di comunicare consapevolmente, diviene il soggetto chiamato a comunicare ai medici curanti o eventualmente a soggetti terzi indicati nel testamento la volontà della Dichiarante in ordine alle decisioni riguardanti i trattamenti sanitari richiesti. Egli può quindi richiedere

la busta contenente la D.A.T. presentandosi direttamente ai Settore Servizi Demografici, rilasciando apposita ricevuta. Su esplicita richiesta la busta può altresì essere consegnata o inviata all'Autorità Giudiziaria o agli Organismi Sanitari. La consegna della busta deve essere annotata sul Registro.

6. Per la registrazione e la consegna della propria DAT il dichiarante dovrà presentarsi personalmente all'Ufficio Anagrafe / Stato Civile con i propri documenti d'identità, in corso di validità, in originale e con fotocopia del documento del "fiduciario"; All'atto della consegna l'ufficiale fornisce al disponente formale ricevuta (**Mod C**), con l'indicazione dei dati anagrafici dello stesso, data, firma e timbro dell'ufficio

7. Il Comune non assume alcuna responsabilità o onere in relazione al valore giuridico ed al contenuto del testamento biologico, oltre che all'effettivo comportamento del Fiduciario, essendo il proprio compito limitato alla gestione del registro e alla conservazione dei Testamento Biologico. Il funzionario accettante non partecipa alla redazione della disposizione né fornisce informazioni o avvisi in merito al contenuto della stessa, limitandosi a verificare i presupposti della consegna (identità e residenza del disponente) ed a riceverla.

#### **ART. 4 - CARATTERISTICHE, MODALITA' E TENUTA DEL REGISTRO**

1. Il Registro è riservato ai cittadini iscritti nell'Anagrafe del Comune di Guarene ed ha come finalità la gestione della banca dati dei Dichiaranti, che hanno redatto una D.A.T., e dei loro Fiduciari.

2. L'istanza-dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, relativa alla compilazione e sottoscrizione di una D.A.T., avrà un numero progressivo identico a quello messo sulla busta contenente il Testamento biologico e verrà annotata sul Registro, oltre che protocollata.

3. All'istanza-dichiarazione sostitutiva e alla busta contenente la D.A.T. viene attribuito lo stesso numero annotato sul Registro.

4. All'Ufficio anagrafe spetta la tenuta e l'aggiornamento del Registro su supporto informatico, con il compito di verificare annualmente l'eventuale decesso o emigrazione dei Dichiaranti.

L'Ufficio Anagrafe è tenuto ad informarsi di volta in volta dai cittadini che immigrano nel Comune di GUARENE da altri Comuni italiani, se del caso inserendo apposita casella nella modulistica per i cambi di residenza, se presso il Comune di provenienza abbiano consegnato delle DAT. In tal caso, salvo diverse superiori disposizioni, il cittadino viene invitato a ritirare dal Comune di provenienza e consegnare di persona le DAT stesse all'Ufficio dello Stato Civile.

5. L'ufficio anagrafe istituisce un fascicolo per la DAT, nel quale vengono inserite: l'istanza originale con il timbro di ricevuta e l'annotazione degli estremi di protocollo riservato, la busta contenente le DAT e l'atto di assenso del fiduciario, nonché eventuali successive modifiche o integrazioni dei documenti stessi

6. I fascicoli contenenti le DAT vengono raccolti in appositi contenitori. I contenitori ed una copia aggiornata dell'elenco di cui al punto precedente devono essere conservati sotto chiave nella cassaforte dell'Ufficio o, se lo spazio è insufficiente, in apposito stipetto od armadio chiuso a chiave, l'accesso al quale sia consentito ai soli componenti dell'Ufficio anagrafe - stato civile

## **ART. 5 - REVOCA, MODIFICA O RINNOVO DELL'ISCRIZIONE NEL REGISTRO**

1. Su richiesta del Dichiarante l'iscrizione nel Registro potrà essere revocata in qualunque momento. Tale revoca comporta la restituzione della busta contenente la D.A.T., con conseguente annotazione sul Registro.

2. La revoca della D.A.T. non comporta alcun obbligo per il Comune di comunicazione ai Fiduciari indicati nella dichiarazione revocata. Tale adempimento infatti rimane ad esclusivo carico dello stesso Dichiarante.

3. In ogni momento il Dichiarante potrà procedere alla modifica della D.A.T., precedentemente depositata, mediante la consegna di una nuova dichiarazione sempre in busta chiusa e con le stesse modalità previste per l'iscrizione. Tale sostituzione sarà debitamente annotata sul Registro.

4. La cessazione dell'iscrizione anagrafica del Dichiarante non comporta la sua cancellazione dal Registro. In caso di trasferimento in un altro Comune e di successivo deposito di un nuovo Testamento Biologico, il Dichiarante ha l'obbligo di ritirare la busta depositata in precedenza presso il Comune di Guarene. Ciò comporterà la sua cancellazione dal Registro, con annotazione di quanto avvenuto. In ogni caso il venir meno della residenza nel Comune di Guarene da parte del Dichiarante comporta, trascorsi 5 anni, la cancellazione dal Registro e la distruzione della busta contenente la D.A.T.

5. La comunicazione o l'accertamento d'Ufficio dell'avvenuto decesso del Dichiarante comporterà la cancellazione dal Registro e la contestuale distruzione della Busta contenente la D.A.T., con conseguente annotazione sul Registro. Nessuna comunicazione è dovuta in tal caso dal Funzionario ai Fiduciari.

6. Il Funzionario, che per qualsiasi motivo venisse a conoscenza del grave stato di salute del Dichiarante, non ha alcun obbligo di segnalazione del deposito della Dichiarazione presso il Comune, né ai Fiduciari né ad altro soggetto o Ente

## **ART. 6 - ACCESSO AL REGISTRO**

1. Il Registro e tutti gli atti relativi alla procedura del testamento biologico non sono pubblici e sono esclusi dall'accesso di soggetti terzi.

2. L'accesso al Registro ed alle Dichiarazioni ivi contenute è consentito, oltre che al Dichiarante, anche al Fiduciario e agli eventuali Fiduciari supplenti.

## **ART. 7 - GRATUITA' DELL'ISCRIZIONE AL REGISTRO**

1. L'iscrizione al Registro è volontaria e gratuita.

## **ART. 8 - NORME FINALI**

1. E' demandata alla Giunta comunale la facoltà di integrare il contenuto del presente regolamento con norme operative e gestionali di dettagli nel rispetto dei criteri e principi generali nello stesso contenuti.

**MODELLO A**  
**COMUNE DI GUARENE ..**

PROVINCIA DI CUNEO

**Iscrizione al registro**  
**delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT)**

*(art. 4, L. 22 dicembre 2017, n. 219)*

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) .....

Sesso M  F

nato/a a .....  
(specificare anche lo Stato, se estero) il .....

attualmente residente a ....., in Via  
..... n. ....

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

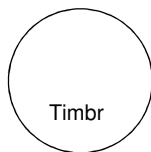
**D I C H I A R A**

- 1)  di consegnare la propria disposizione anticipata di trattamento (di seguito DAT) contenente le proprie dichiarazioni relative alla volontà di essere o meno sottoposto a trattamenti sanitari in caso di malattia, lesione cerebrale irreversibile o patologia invalidante, che costringano a trattamenti permanenti con macchine o sistemi artificiali in una fase in cui la persona non sia più in grado di manifestare il proprio consenso o il proprio rifiuto della terapia, del trattamento o della cura cui è sottoposta, nonché altre manifestazioni di volontà correlate;
- 2)  che il nominativo del soggetto fiduciario delegato che avrà il compito di dare fedele esecuzione alla sua volontà, ove si trovasse nell'incapacità di intendere e di volere, in ordine ai trattamenti medici da eseguire ed alle altre dichiarazioni manifestate, è il seguente:

.....  
.....

- 3)  che il nominativo del soggetto fiduciario supplente che assolverà alle funzioni riportate al punto 2) che precede, qualora il fiduciario si trovasse nell'impossibilità di adempiere, è il seguente:  
.....  
.....
- 4)  di aver consegnato al  fiduciario -  fiduciario supplente una copia della DAT;
- 5)  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;
- 6)  di essere a conoscenza che le DAT possono essere rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento;
- 7)  di essere a conoscenza che nel caso in cui il fiduciario indicato vi rinunci o sia divenuto incapace o sia deceduto, la DAT mantiene efficacia in merito alla mia volontà;
- 8)  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;
- 9)  Di aver utilizzato il modello predisposto dall'Amministrazione comunale;
- 10)  Di aver inserito nella busta, insieme alla DAT, copia del mio documento di identità valido e copia del documento di identità del Fiduciario, Sig./Sig.ra .....  
.....; (e, se nominato, del Fiduciario supplente, Sig./Sig.ra .....)  
.....) e che tale busta è stata sigillata alla mia presenza.
- 11)  di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

....., li .....  
(luogo e data)



**IL DICHIARANTE**

.....  
(firma per esteso leggibile)

-----



*Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale:*

N. .... del .....

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal:

Sig./Sig.ra ..... di fronte  
al sottoscritto incaricato dal Comune intestato, mediante presentazione di valido documento di identità  
.....

....., li .....

.....  
*Visto: il Funzionario ricevente*

**MODELLO B**  
**COMUNE DI GUARENE .**

PROVINCIA DI CUNEO

**Iscrizione al registro**  
**delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT)**

*(Accettazione della nomina del Fiduciario e del Fiduciario supplente)*

*(Art. 4, L. 22 dicembre 2017, n. 219)*

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a  
a ..... (specificare anche lo Stato, se estero) il  
....., residente a ....., in  
Via/Piazza ..... n. .... tel.  
..... - e-mail: .....

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

sotto la Sua responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;

Di essere stato nominato  fiduciario -  fiduciario supplente delle disposizioni anticipate di trattamento redatte dal Sig./Sig.ra .....

Di essere consapevole del trattamento delle informazioni che lo riguardano ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali);

....., li .....

**Firma del Dichiarante**

.....

Estremi del documento .....

-----

*Numero progressivo assegnato alla DAT e riportato sul registro comunale:*

N. .... *del* .....

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal:

Sig./Sig.ra ..... di fronte  
al sottoscritto incaricato dal Comune intestato, mediante presentazione di valido documento di identità,  
come sopra riportato.

....., li .....

.....  
*Visto: il Funzionario ricevente*

# MODELLO C

Comune di GUARENE (Prov.CN.)

## RICEVUTA DI CONSEGNA

### DICHIARAZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO (DAT)

Protocollo n. .... del ..... - Registrazione n. .... del .....

Io sottoscritto ufficiale dello Stato Civile del Comune di .....

ricevo personalmente da: .....,

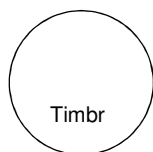
nat..... a ..... il .....,

residente in questo Comune, in .....,

identificato con: .....,

le disposizioni anticipate di trattamento (DAT) di cui all'art. 4 della legge 22 dicembre 2017, n. 219.

Li, .....,



L'ufficiale dello stato civile/ anagrafe

.....