



Viale Papa Giovanni XXIII, 1 – 24017 Serina (Bg) – Cod.Fiscale 00342670163

REGOLAMENTO COMUNALE PER TENUTA DEL REGISTRO DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI VOLONTÀ RELATIVE AI TRATTAMENTI SANITARI- TESTAMENTO BIOLOGICO

Approvato con Delibera Consiliare n. 45 del 30.11.2019

INDICE

ART. 1 – ISTITUZIONE DEL REGISTRO

ART. 2 – DISPOSIZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO O TESTAMENTO BIOLOGICO

ART. 3 – REGISTRO DELLE DAT –FINALITA’

ART. 4 – SOGGETTI LEGITTIMATI A PRESENTARE LA DAT (INTESTATARIO)

ART. 5 – FIDUCIARIO

ART. 6 – MODALITÀ DI DEPOSITO E DI ISCRIZIONE DELLA DAT NEL RELATIVO REGISTRO

ART. 7 – SOGGETTI CHE POSSONO RITIRARE LA DAT

ART. 8 – RITIRO

ART. 9 – “APERTURA” DELLE VOLONTÀ PER TRATTAMENTI SANITARI E PER FINE VITA.

ART. 10 - RINVIO

ART. 11 –INFORMATIVA “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”.

ART. 12 - ENTRATA IN VIGORE

Allegato 1 Mod A;

Allegato 2 Mod B;

Allegato 3 Mod C;

ART. 1 – ISTITUZIONE DEL REGISTRO

Il Comune di Serina, nell'ambito della propria autonomia e facoltà 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 cartaceo e/o informatico per la raccolta delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT)** denominato nel proseguo anche **REGISTRO DEI TESTAMENTI BIOLOGICI**.

Le direttive anticipate di trattamento sono uno strumento a tutela della persona che consentono al soggetto incapace, di esercitare il suo diritto all'autodeterminazione terapeutica, l'esplicazione della sua personalità e l'inviolabilità della sua libertà individuale. L'anticipata disposizione futura, raccolta e conservata attraverso l'istituto del Registro consente di attuare quel sistema di tutela espresso sul piano del diritto sostanziale dagli artt. 2, 13 e 32 della Costituzione.

L'ufficio competente a ricevere le disposizioni anticipate di trattamento (DAT), consegnate dai disponenti maggiorenni e capaci di intendere e volere, è l'Ufficio Servizi demografici-Stato Civile .

L'ufficio Servizi demografici ha il compito di ricevere, registrare e conservare le DAT, non partecipa alla redazione della scrittura, né è tenuto a dare informazioni sul contenuto delle DAT.

Il Comune non assume alcuna responsabilità o onere sia in relazione al valore giuridico ed al contenuto delle DAT, che al comportamento del fiduciario, essendo il proprio compito limitato alla gestione del registro ed alla conservazione delle DAT.

ART. 2 – DISPOSIZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO O TESTAMENTO BIOLOGICO

Con l'espressione *Disposizione Anticipata di Trattamento* o "*Testamento Biologico*", si fa riferimento ad un documento scritto strettamente personale, contenente la manifestazione di volontà di una persona che, capace di intendere e di volere, indica in anticipo e liberamente i trattamenti sanitari.

ART. 3 – REGISTRO DELLE DAT –FINALITA'

L'iscrizione nominativa e numerata, mediante autodichiarazione, di tutti i cittadini che hanno redatto liberamente e nel pieno delle facoltà mentali una dichiarazione anticipata di trattamento, intende garantire la certezza della data di presentazione e la fonte di provenienza delle disposizioni: un'esigenza di certezza che il registro presso il Comune soddisfa con criteri formali semplici e pratici.

Il Registro non è pubblico e l'iscrizione è gratuita.

ART. 4 – SOGGETTI LEGITTIMATI A PRESENTARE LA DAT (INTESTATARIO)

Sono soggetti legittimati a presentare la DAT, nelle forme e secondo le modalità previste dal presente regolamento, gli iscritti nell'anagrafe della popolazione residente nel Comune di Serina, i quali abbiano compiuto il diciottesimo anno di età e che non siano sottoposti a provvedimenti restrittivi della capacità di agire.

La persona che la redige definita **Intestatario**, nomina un **Fiduciario** che diviene, nel caso in cui la persona diventi incapace di comunicare consapevolmente con i medici, il soggetto chiamato a dare fedele esecuzione alla volontà della stessa per ciò che concerne le decisioni riguardanti i trattamenti sanitari da eseguire.

Il venir meno della situazione di residenza dell'Intestatario non comporta la cancellazione dal Registro.

ART. 5 – FIDUCIARIO

Il Fiduciario, maggiorenne capace di intendere e di volere, nominato nella DAT, può conoscerne il contenuto della disposizione, è il soggetto che avrà il compito di dare fedele rappresentazione della volontà dell'Intestatario per le decisioni riguardanti i trattamenti da eseguire ove lo stesso si trovasse nell'incapacità di intendere e di volere.

Nel caso in cui le DAT non contengano l'indicazione del fiduciario o questi abbia rinunciato o sia deceduto o sia divenuto incapace, le DAT mantengono comunque efficacia e si applica l'articolo 4, comma 4 della L 219/2017, che prevede che sia il giudice tutelare, in caso di necessità, ad individuare un amministratore di sostegno.

ART. 6 – MODALITÀ DI DEPOSITO E DI ISCRIZIONE DELLA DAT NEL RELATIVO REGISTRO

I residenti nel Comune di Serina potranno depositare la propria DAT secondo le seguenti modalità:

La persona interessata, per l'iscrizione della DAT, nell'apposito Registro e per la conservazione degli atti, dovrà presentarsi **personalmente** accompagnato dal Fiduciario esibendo i documenti di riconoscimento in corso di validità.

La DAT firmata dall'Intestatario e dal Fiduciario con allegati i documenti di identità, viene consegnata all'Ufficio in busta chiusa.

Il Responsabile comunale, provvede al numerare la busta attribuendo il primo numero disponibile sul Registro.

L'intestatario e il fiduciario, alla presenza del Responsabile comunale, compilano e sottoscrivono la dichiarazione di atto di notorietà nella quale dichiarano di aver depositato la "busta" contenente il testamento biologico.

L'atto di notorietà viene contrassegnato con lo stesso numero di quello attribuito alla "busta chiusa", firmato dal Responsabile dell'Ufficio e allegato alla "busta chiusa". Una copia dell'atto di notorietà viene consegnato all'intestatario e al fiduciario. La "busta chiusa" e la dichiarazione di atto di notorietà in egual modo numerate, vengono archiviate dal Responsabile dell'Ufficio.

ART. 7 – SOGGETTI CHE POSSONO RITIRARE LA DAT

L'Intestatario;

Il Fiduciario indicato dall' Intestatario nella dichiarazione di atto di notorietà qualora l'Intestatario sia nell'incapacità di intendere e volere.

ART. 8 – RITIRO

L' Intestatario in qualunque momento può ritirare la propria DAT, mediante richiesta al Responsabile dell'Ufficio comunale il quale provvederà ad annotare sul registro l'avvenuto ritiro.

L'Intestatario può modificare la propria DAT in qualunque momento, con la medesima procedura sopra descritta. La nuova DAT modificata, annulla e sostituisce la precedente.

Se entro 6 mesi dalla morte certificata dell' Intestatario, il Fiduciario non inoltra richiesta di ritiro della "busta chiusa" contenente la dichiarazione, il Responsabile dell'Ufficio comunale procede alla sua distruzione senza apertura della busta, trascrivendo sul registro l'avvenuta distruzione.

ART. 9 – “APERTURA” DELLE VOLONTÀ PER TRATTAMENTI SANITARI E PER FINE VITA.

Nel caso in cui si debbano far valere le volontà espresse dall' Intestatario nella DAT, il ritiro della DAT avviene a cura del Fiduciario e a seguito di apposita richiesta.

Il fiduciario accompagnato dal medico curante dell'intestatario, alla presenza del Responsabile dell'Ufficio Comunale, procede all'apertura della "busta chiusa" e al ritiro della DAT.

Il Responsabile dell'Ufficio trascrive sul Registro l'avvenuto ritiro.

ART. 10 – RINVIO.

Per quanto non previsto nel presente regolamento trovano applicazione le disposizioni di legge e regolamenti vigenti in materia.

ART. 11 –INFORMATIVA “CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI”.

I dati personali saranno trattati in osservanza del Regolamento UE n. 679/2016, l’Informativa completa è disponibile sul sito web del Comune di Serina all’indirizzo: www.comune.serina.bg.it/comune/responsabile-privacy

ART. 12 - ENTRATA IN VIGORE.

Il presente regolamento entra in vigore con la pubblicazione della deliberazione di approvazione all’Albo pretorio on-line.

Modulo A) DAT

Al Comune di Serina
Servizio Demografico/Stato Civile

Iscrizione al registro comunale delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento – D.A.T. (Art. 4 della legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Io sottoscritto/a nome _____ cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Codice fiscale _____

Documento d'identità _____

Tel. _____ e-mail _____

Nella mia piena capacità di intendere e volere ,

AFFERMO SOLENNEMENTE

- Con questo modulo, in previsione di una mia eventuale futura incapacità di autodeterminarmi e dopo aver acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle mie scelte, il mio diritto e la mia volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari;
- Prevedo la nomina di un fiduciario, capace di intendere e volere, che faccia le mie veci e mi rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie ed a cui affido copia della presente dichiarazione anticipata di trattamento;
- Pertanto delego come mio fiduciario: (nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza, codice fiscale, documento di identità, contatti)

- Che accetta la nomina e al quale ho consegnato una copia della DAT;

DICHIARO

- di esprimere la seguente volontà in merito ai trattamenti sanitari:

- Di essere a conoscenza che l’incarico di fiduciario potrà essere revoca toto in qualsiasi momento con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione;
- Di essere a conoscenza che le DAT possono essere rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento;

acconsento

- Espressamente al trattamento dei miei dati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.
- A che si provveda all’inserimento della presente dichiarazione nel registro apposito ed alla conservazione di una copia della presente dichiarazione presso l’ufficio di Stato Civile di Serina.

Serina, _____

Firma **intestataro** _____

Firma **fiduciario** _____

IMPORTANTE

La legge ti permette di fare la DAT anche senza nominare il fiduciario. In questo caso sarà il Giudice Tutelare a provvedere alla nomina di un amministratore di sostegno (capo I del titolo XII del libro I del codice civile)

Modulo B) Fiduciario

Al Comune di Serina
Servizio Demografico/Stato Civile

Iscrizione al registro comunale delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento – D.A.T. (Art. 4 della legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Io sottoscritto/a nome _____ cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

Codice fiscale _____

Documento d'identità _____

Tel. _____ e-mail _____

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 aver accettato la nomina di fiduciario nella Dichiarazione Anticipata al Trattamento (DAT) redatta dall'intestatario di seguito indicato : _____
- Di essere consapevole che i miei dati saranno trattati nel Regolamento UE 2016/679.
- Di essere a conoscenza che il ritiro della Dichiarazione Anticipata al Trattamento (DAT) può essere effettuato esclusivamente dell'intestatario o dal fiduciario indicato dallo stesso intestatario.

Serina, _____

Firma fiduciario _____ Firma intestatario _____

La dichiarazione è stata sottoscritta da _____

Di fronte all'ufficiale di Stato Civile, previa identificazione con documento _____

n. _____ rilasciato da _____ il _____

registrazione n. _____ data _____

Serina, _____ Timbro e firma _____

Modulo C) Intestatarario

Al Comune di Serina
Servizio Demografico/Stato Civile

Iscrizione al registro comunale delle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento – D.A.T. (Art. 4 della legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Io sottoscritto/a nome _____ cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a SERINA (BG) _____ in via _____

Codice fiscale _____

Documento d'identità _____

Tel. _____ e-mail _____

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 consegnare la mia Dichiarazione Anticipata di Trattamento contenente la mia volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso informato o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche ed a singoli trattamenti sanitari, in busta chiusa e sigillata al comune di Serina e di avere a tale scopo utilizzato l'apposito modello predisposto dal Comune stesso, integro in tutte le sue parti;
- Di aver inserito nella busta, insieme alle DAT, copia di un mio valido documento d'identità e copia di un valido documento d'identità del fiduciario di seguito indicato che farà le mie veci e mi rappresenterà nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie, che ha accettato la nomina;
- Che il fiduciario è il Sig./ra nome _____ cognome _____
- Di aver consegnato al fiduciario una copia della DAT;
- 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;
- Di essere a conoscenza che le DAT possono essere rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento;
- Di essere a conoscenza che nel caso in cui il fiduciario vi rinunci o sia divenuto incapace o sia deceduto, la DAT mantiene efficacia in merito alla mia volontà;
- 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 cap I del titolo XII de libro I del codice civile;
- Di essere consapevole che i miei dati saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

Serina, _____

Firma fiduciario _____ Firma intestatario _____

Parte riservata all'ufficio

La dichiarazione è stata sottoscritta da _____

di fronte all'ufficiale di Stato Civile, previa identificazione con documento _____

n. _____ rilasciato da _____ il _____

registrazione n. _____ data _____

Serina, _____ Timbro e firma _____