

Città di Calolziocorte

Provincia di Lecco



REGOLAMENTO COMUNALE PER IL REGISTRO DEI TESTAMENTI BIOLOGICI

REGOLAMENTO COMUNALE PER IL REGISTRO DEI TESTAMENTI BIOLOGICI

ART. 1 OGGETTO

Il Comune di CALOLZIOCORTE, 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 dei Testamenti Biologici .

ART. 2 TESTAMENTO BIOLOGICO

Con l'espressione "*testamento biologico*" (detto anche: testamento di vita, dichiarazione anticipata di trattamento) si fa riferimento a un documento contenente la manifestazione di volontà di una persona che indica in anticipo i trattamenti medici cui essere/non essere sottoposta in caso di malattie o traumatismi cerebrali che determinino una perdita di coscienza definibile come permanente ed irreversibile.

La persona che lo redige può nominare o non nominare 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.

ART. 3 Soggetti legittimati a presentare il testamento biologico

Nel registro potranno iscriversi i cittadini maggiorenni residenti nel Comune di CALOLZIOCORTE in esso verranno raccolti i Testamenti biologici allo scopo di garantire la certezza della data di presentazione e la fonte di provenienza, nel rispetto totale della privacy.

Il registro di raccolta del testamento biologico ha come finalità quella di consentire la raccolta nominativa, mediante autodichiarazione, di tutti i cittadini che hanno redatto una dichiarazione anticipata di trattamento con lo scopo di garantire la certezza della data di presentazione e la fonte di provenienza.

Il Dichiarante (testatore) può nominare o non nominare un Fiduciario. Il Fiduciario è il soggetto che avrà il compito di dare fedele esecuzione alla volontà del Dichiarante ove lo stesso si trovasse nell'incapacità di intendere e di volere in modo permanente , in ordine ai trattamenti medici da eseguire.

Il Dichiarante può nominare anche un Fiduciario supplente che assolverà alle funzioni sopra riportate qualora il Fiduciario si trovi nell'impossibilità di assolvere alle sue funzioni.

ART. 4 Caratteristiche del registro

Il Registro deve riportare il numero progressivo delle dichiarazioni di avvenuta predisposizione del "Testamento biologico e disposizioni di fine vita" e l'elenco dei soggetti dichiaranti e dei depositari presso cui viene depositato il Testamento biologico.

Il Dichiarante dovrà rendere dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (allegato B)ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 nella quale darà atto di aver compilato, sottoscritto e consegnato la dichiarazione anticipata di trattamento. Tale dichiarazione sarà allegata al Registro di cui al presente Regolamento.

Il funzionario comunale accettante ed incaricato della tenuta e dell'aggiornamento del registro rilascerà copia della suddetta dichiarazione sostitutiva con l'attestazione dell'avvenuta registrazione nel registro.

La dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con la quale viene dato atto di aver compilato e sottoscritto il "Testamento biologico e disposizioni di fine vita" verrà registrato con un numero progressivo ed annotata sul Registro. Sul Registro verranno altresì annotati i riferimenti relativi al luogo di deposito (Fiduciario/altro Depositario).

Agli interessati sarà rilasciata attestazione relativa alla dichiarazione di avvenuta predisposizione del testamento biologico riportante il numero progressivo attribuito e annotato sul registro.

Attraverso successiva dichiarazione, da rendersi secondo le modalità sopra riportate, sarà in ogni

momento possibile modificare o revocare le precedenti volontà.

In caso di cambio di residenza il Comune trasmette al nuovo Comune di residenza, se dotato di registro per le dichiarazioni anticipate di trattamento, la dichiarazione depositata presso i propri uffici.

ART. 5 Soggetti che possono prendere visione del Registro

In deroga a qualunque altra disposizione regolamentare, l'accesso al Registro ed alle dichiarazioni ivi contenute, nonché l'estrazione di copia delle stesse sono consentiti esclusivamente al dichiarante o, trovandosi lo stesso in una condizione di perdita di coscienza definibile come permanente e irreversibile, all'eventuale fiduciario, al medico curante e al responsabile della struttura sanitaria presso la quale si trova il dichiarante .

ART. 6 Termini, scadenze, modalità di presentazione della domanda

Per la registrazione nel registro comunale del Testamento biologico, il richiedente deve compilare il modulo "Dichiarazione di volontà anticipate per i trattamenti sanitari" in forma leggibile e in 3 copie. Una copia verrà conservata dal dichiarante, una copia deve essere consegnata al fiduciario e una copia deve essere consegnata in busta chiusa all'**Ufficio preposto, identificato con atto dell'amministrazione comunale** . Inoltre devono essere obbligatoriamente allegata copia del documento di identità (es. Carta identità, Patente di guida, Passaporto) in corso di validità sia del dichiarante sia del fiduciario. Insieme alla busta chiusa con la dichiarazione deve essere consegnato all' ufficio preposto il "Modulo di consegna" compilato in ogni sua parte.

La modulistica relativa alla dichiarazione anticipata di volontà per i trattamenti sanitari è disponibile presso l' **Ufficio preposto** e/o scaricabile sul **SITO** del Comune.

- Il cittadino dovrà potrà **un fiduciario** che darà fedele esecuzione della sua volontà in ordine ai trattamenti medici da eseguire nel momento in cui egli si trovasse nell'impossibilità di intendere e di volere.
- Il Testamento biologico va consegnato per la registrazione all'**Ufficio preposto**. Occorre presentarsi insieme alla persona eventualmente nominata fiduciario, entrambi muniti di documento di identità in corso di validità, previo appuntamento telefonico.
- Il Testamento biologico deve essere **consegnato in busta chiusa contenente anche una fotocopia dei documenti di identità e della tessera sanitaria del dichiarante e dei documenti d'identità dell'eventuale fiduciario**. Prima di consegnare il proprio Testamento biologico, il dichiarante deve avere già redatto le copie per sé e per il fiduciario.
- **La busta già chiusa verrà numerata e sigillata in un'ulteriore busta** e lo stesso numero verrà annotato su un registro sia cartaceo che informatico dei Testamenti biologici.
- **Il dichiarante**, di fronte al funzionario del Comune incaricato, **dovrà rendere dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** (ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000), nella quale darà atto di aver compilato e sottoscritto la dichiarazione anticipata di trattamento, dell'espressa volontà di consegnarla, del corretto utilizzo dell'apposita modulistica e della completezza degli allegati inseriti dentro la busta chiusa (testamento biologico e documenti d'identità).
- **Anche l'eventuale fiduciario** di fronte al funzionario del Comune incaricato, compilerà e sottoscriverà la dichiarazione sostitutiva di atto notorio, nella quale dichiarerà di aver controfirmato il testamento biologico consegnato dal dichiarante.
- Il servizio è gratuito. La richiesta di iscrizione (allegato A) deve essere resa in marca da bollo. Le dichiarazioni sostitutive di **atto di notorietà** (allegati B e C) devono essere rese davanti al funzionario incaricato dal Comune
- Le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà vengono numerate con lo stesso numero di quello assegnato alla busta chiusa e spillate esternamente alla busta.
- **Il funzionario comunale** accettante e incaricato della tenuta e dell'aggiornamento del registro sia cartaceo che informatico **rilascerà al dichiarante ed all'eventuale fiduciario l'attestazione relativa alla dichiarazione di avvenuta predisposizione del testamento biologico** riportante il numero progressivo attribuito e annotato sul registro. Il funzionario accettante non conosce il contenuto del testamento

biologico che è un atto strettamente personale e non risponde pertanto dei contenuti del testamento stesso.

- Attraverso successiva dichiarazione, da rendersi secondo le modalità sopra riportate, sarà in ogni momento possibile modificare o revocare le precedenti volontà.

Il registro cartaceo e/o informatico sarà archiviato insieme alle buste contenenti il Testamento biologico, presso l'Ufficio preposto.

ISCRIZIONE al REGISTRO COMUNALE dei TESTAMENTI BIOLOGICI

Io sottoscritto

nato a il

residente a Calolziocorte in Via n.

.....

codice fiscale

recapito telefonico

indirizzo e-mail

CHIEDO

L'iscrizione nel registro comunale delle dichiarazioni anticipate di volontà relative ai trattamenti sanitari e la conservazione presso l'ufficio comunale preposto della busta contenente la mia dichiarazione redatta nel pieno possesso delle mie facoltà mentali e in totale libertà di scelta.

(Facoltativo)

Nomino il seguente **FIDUCIARIO** autorizzato a richiedere la busta contenente la mia dichiarazione:

1) Cognome e Nome

nato a il

residente a in via n.

codice fiscale

recapito telefonico

indirizzo e-mail

(Facoltativo)

Nomino il seguente **FIDUCIARIO SUPLENTE**, per l'eventualità che il fiduciario si trovi nell'impossibilità di adempiere al proprio mandato:

2) Cognome e Nome

nato a..... il

residente a in via n.

codice fiscale

recapito telefonico

indirizzo e-mail

- Eventuali comunicazioni relative alla gestione del registro e l'informativa periodica biennale della mia iscrizione mi potranno pervenire ai recapiti telefonici e via email sopra indicati, **che sarà mio onere tenere aggiornati.**

- Sono a conoscenza del regolamento comunale relativo alla tenuta del registro e alla conservazione delle dichiarazioni anticipate.
- Sono consapevole che la cancellazione della mia posizione potrà avvenire solo per mia espressa Revoca e che sarà in ogni momento possibile modificare o revocare le precedenti volontà.
- Sono a conoscenza che alla cancellazione anagrafica conseguirà automaticamente l'eliminazione del nominativo dal registro.

I fiduciari che sottoscrivono sono informati che i loro dati personali verranno comunicati ai soggetti sopra autorizzati che richiedono l'attestazione di iscrizione nel registro.

Data

Firma del **DICHIARANTE** (nome e cognome)

Identificato previa esibizione di documento d'identità

n.rilasciato il da

1) Firma del **FIDUCIARIO** (nome e cognome)

.....

Identificato previa esibizione di documento d'identità

n.rilasciato il da

2) Firma del **FIDUCIARIO SUPPLENTE** (nome e cognome)

Identificato previa esibizione di documento d'identità

n.rilasciato il da

INFORMATIVA RESA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003 N. 196 "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DI DATI PERSONALI"

- I dati conferiti con la presente dichiarazione saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento amministrativo per l'istituzione del Registro delle dichiarazioni di volontà relative ai trattamenti sanitari – giusta delibera del Consiglio comunale di Calolziocorte n..... del e delle attività ad esso correlate e conseguenti.
- Il trattamento avviene con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, secondo principi o modalità volti ad assicurare la certezza del dato immesso, la sicurezza del dato raccolto, la correttezza formale e logica dei dati immessi e prodotti, la garanzia dell'accessibilità degli stessi;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo degli ulteriori adempimenti procedurali;
- il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'impossibilità di procedere alla definizione del procedimento;

ALLEGATO B)

TESTAMENTO BIOLOGICO

*Modello di dichiarazione sostitutiva di ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli artt.38 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n 445)*

La persona interessata a presentare il proprio testamento biologico, ed a richiedere l'iscrizione nel registro istituito dal Comune di Calolziocorte, è tenuta a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio alla presenza di un funzionario del Comune di Calolziocorte.

Io sottoscritto/a (cognome e nome).....

Nato/a a il

Residente nel Comune di Calolziocorte in Via/Piazza.....

ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000 in cui si legge che:

“l'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'articolo 38”

DICHIARO

sotto la mia propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti del D.P.R. 445/2000 (art. 76).

- Di consegnare il mio testamento biologico in busta chiusa al Comune di Calolziocorte e di averlo redatto in triplice copia: una che consegno in busta chiusa al Comune di Calolziocorte, una che rimane a me e l'altra che verrà conservata dal mio fiduciario

Sig./Sig.ra.....

Nato/a a il

Residente nel Comune di in Via/Piazza

- Di aver inserito nella busta, insieme al testamento biologico, copia del documento di identità.
- Di non aver depositato presso altri soggetti pubblici o privati altro *testamento biologico*.
- Di essere consapevole che, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni che mi riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della mia riservatezza e dei miei diritti.

Calolziocorte, lì

Firma del Dichiarante

Estremi del Documento

NUMERO PROGRESSIVO ASSEGNATO AL TESTAMENTO E RIPORTATO SUL REGISTRO COMUNALE:

N° _____ del _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal Sig./Sig.ra.....di fronte al funzionario del Comune di Calolziocorte incaricato, mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra riportato.

Calolziocorte, lì

Firma del Funzionario

ALLEGATO C)

TESTAMENTO BIOLOGICO

Modello di dichiarazione sostitutiva di **ATTO DI NOTORIETA'**

(Ai sensi degli artt.38 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n 445)

Il **FIDUCIARIO** della persona interessata a consegnare il proprio testamento biologico nel registro istituito dal Comune di Calolziocorte, è tenuto a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio alla presenza di un funzionario del Comune di Calolziocorte.

Io sottoscritto/a (cognome e nome).....

Nato/a a il

Residente nel Comune di..... in Via/Piazza

ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 in cui si legge che "l'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'articolo 38"

DICHIARO

sotto la mia propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e agli effetti del D.P.R. 445/2000 (art. 76) di essere il fiduciario per il Testamento biologico redatto

dal sig./sig.ra

nato/aa.....il.....

Residente nel Comune di Calolziocorte in Via/Piazza.....

Di essere consapevole che, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni che mi riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della mia riservatezza e dei miei diritti.

Calolziocorte, li

Firma del Dichiarante

.....

Estremi del Documento

NUMERO PROGRESSIVO ASSEGNATO AL TESTAMENTO E RIPORTATO SUL

REGISTRO COMUNALE: N° _____ del _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal Sig./Sig.ra

di fronte al funzionario del Comune di Calolziocorte incaricato, mediante presentazione di valido documento di identità, come sopra riportato.

Calolziocorte, liFirma del Funzionario