

(Mod. 2)

All'Ufficiale dello Stato Civile  
del Comune di AMATRICE

OGGETTO: **Nomina fiduciario.**  
(Art. 4, comma 2, legge 22 dicembre 2017, n. 219)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cittadino/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

**NOMINA**

fiduciario il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
per le finalità connesse all'applicazione della legge 22 dicembre 2017, n.219 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento".

Data \_\_\_\_\_

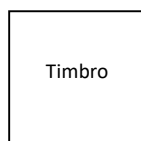
\_\_\_\_\_  
**Firma del disponente** (per esteso e leggibile)

---

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

La suddetta dichiarazione di nomina è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal disponente della cui identità mi sono accertato mediante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_



**L'ufficiale dello Stato Civile**



**Informativa al Trattamento dei Dati Personali  
per gli utenti della Pubblica Amministrazione**

Rif. Artt. 13 e 14 Reg. UE 2016/679

**Ai sensi degli artt. 13 e 14 del REG. UE 2016/679  
COMUNE DI AMATRICE  
in qualità di Titolare del Trattamento dei dati**

La informa che i dati da Lei forniti saranno trattati ai fini della gestione della pratica per l'ottenimento della prestazione da Lei richiesta e attività ad essa afferenti.

Il Titolare al fine di garantire una adeguata protezione dei dati ha provveduto ad adottare efficaci misure tecniche ed organizzative che all'occorrenza verranno riesaminate ed aggiornate.

**Punto A - Categoria di Dati e Finalità del Trattamento**

I Dati da Lei forniti saranno di carattere Personale (ad es. nome, cognome, data e luogo di nascita, ...), i quali saranno raccolti e trattati sia in formato elettronico che in formato cartaceo.

Nella gestione della pratica per l'ottenimento della prestazione da Lei richiesta e attività ad essa afferenti potrebbero essere raccolti Dati Personali c.d. "Sensibili" quali, ad esempio:

- dati attinenti alle convinzioni religiose;
- dati attinenti alle opinioni politiche;
- dati attinenti alle adesioni ai partiti politici o ai sindacati;
- dati attinenti allo stato di salute;
- dati attinenti alla genetica;
- dati attinenti alla sfera giudiziale;
- dati attinenti alla biometrica.

Il trattamento dei Dati Sensibili sopra indicati sarà oggetto di misure di sicurezza ulteriori rispetto al trattamento degli altri dati.

I dati da Lei forniti su base volontaria verranno trattati esclusivamente per la finalità sopra indicata. I Dati non necessari ai fini sopra indicati verranno distrutti all'atto della raccolta.

Si specifica che in caso di mancato consenso non sarà possibile dare seguito alla finalità del trattamento.

**DO IL CONSENSO**

**NEGO IL CONSENSO**

Firma dell'interessato

Luogo, data.....

.....

Limitatamente ai Dati per cui Lei ci conferisce espresso consenso al Trattamento, questi verranno trattati per la gestione dei processi decisionali automatizzati. Nel caso di mancato consenso al Trattamento dei Dati non ci saranno processi decisionali automatizzati (ad es. qualsiasi trattamento volto ad analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, il comportamento, ecc...).

**DO IL CONSENSO**

**NEGO IL CONSENSO**

Firma dell'interessato

Luogo, data.....

.....

### Punto B - Tempo di Trattenimento del Dato

I dati raccolti saranno conservati dal momento della richiesta e fino a 5 anni successivi alla chiusura del rapporto, fatto salvo leggi speciali; termine nel quale verranno distrutti.

### Punto C - Diritti dell'Interessato

In relazione al trattamento dei suoi dati personali, le viene garantito l'esercizio dei seguenti diritti:

0. Diritto a ricevere oralmente il contenuto dell'Informativa.
1. Diritto di Accesso ai dati a Lei afferenti.
2. Diritto di Rettifica dei dati inesatti e di integrazione dei dati incompleti.
3. Diritto alla Cancellazione dei dati (Diritto all'Oblio).
4. Diritto di Limitazione del trattamento dati.
5. Diritto alla Portabilità dei dati.
6. Diritto di Opposizione ai processi automatizzati.
7. Diritto di proporre Reclamo all'Autorità di Controllo (Garante della Privacy).

I suoi diritti potranno essere esercitati scrivendo alla mail [dpo@comune.amatrice.ri.it](mailto:dpo@comune.amatrice.ri.it).

### Punto D - Titolare

Il Titolare del trattamento ad ogni effetto di legge è **Comune di AMATRICE** (C.F. e Partita IVA 00110480571), con Sede Legale in Corso Umberto I, 70 – 02012 Amatrice (RI), sede provvisoria in Via Saturnino Muzii – 02012 Amatrice (RI), Tel. 0746 83081, PEC [protocollo@pec.comune.amatrice.ri.it](mailto:protocollo@pec.comune.amatrice.ri.it).

### Punto E – Data Protection Officer

Il Data Protection Officer (di seguito DPO) è **Claudia APPIERTO** con recapiti in Corso Umberto I, 70 – 02012 Amatrice (RI), sede provvisoria in Via Saturnino Muzii – 02012 Amatrice (RI), Tel. 0746 83081, Mail [dpo@comune.amatrice.ri.it](mailto:dpo@comune.amatrice.ri.it).

## Identificazione dell'Interessato

Ai sensi degli Artt. 13 e 14 del REG. UE 2016/679, il sottoscritto:

Cognome ....., Nome .....,  
Nato a ....., il .....,  
Documento di Riconoscimento:  
Tipo ....., Numero .....,  
Rilasciato da ....., il .....,  
Scadenza .....

In qualità di Interessato dichiara di avere ricevuto e compreso l'informativa circa:

- 1) la natura del conferimento dei dati.
- 2) Le conseguenze di un eventuale mancato consenso.
- 3) I soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati.
- 4) I diritti di cui al REG. UE 2016/679
- 5) Le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati.
- 6) Gli estremi identificativi del Titolare e del DPO.

Firma dell'interessato

Data e Luogo .....

.....

Nel caso in cui l' informativa sia stata data oralmente dal Titolare attraverso funzionario incaricato, la stessa è stata letta, appresa e compresa dall'interessato in pari data con la presenza di un testimone.

Nome e Cognome del testimone

Nome e Cognome del Funzionario

.....

.....

Firma del testimone

Firma del Funzionario

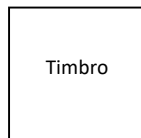
.....

.....

**RICEVUTA AVVENUTA PRESENTAZIONE**

Si attesta che le DAT in epigrafe relative a \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
sono state registrate in data odierna al n. \_\_\_\_\_ dell'elenco cronologico delle DAT presentate e  
saranno conservate presso l'Ufficio dello Stato Civile di questo Comune in conformità ai principi di  
riservatezza dei dati personali di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Data \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
**L'ufficiale dello Stato Civile**