



COMUNE DI PETRITOLI

Provincia di Fermo

COPIA

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

Seduta del 23-03-15 Numero 16

Oggetto: APPROVAZIONE REGOLAMENTO SULLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (TESTAMENTO BIOLOGICO). ISTITUZIONE REGISTRO DAT.

L'anno duemilaquindici, il giorno ventitre del mese di marzo alle ore 21:15, in Petritoli e nella Casa Comunale, il Consiglio Comunale convocato nei modi e nelle forme di legge, si è riunito in Prima convocazione, in sessione Straordinaria, ed in seduta Pubblica..

Nelle persone dei Signori:

Consiglieri	Pres. / Ass.	Consiglieri	Pres. / Ass.
TOMASSINI LUCA	P	BRUCCHI NICOLA	P
VITALI SECONDO	P	PEZZANI LUCA	P
FABIANI GIANCARLO	P	TOMASSINI TATIANA	P
VESPRINI MARCO	P	D'ARIO ANTONIO CARMELO	P
BALDASSARRI ERALDO	P	SILVERI MATTEO	P

Assegnati 10	Presenti n. 10
In carica 10	Assenti n. 0

-Partecipa, con funzioni esecutive, referenti e di assistenza e ne cura la verbalizzazione (art. 97, c.4 a, del T.U. n.267/2000) il Segretario Dr. Enrico Equizi.

Riconosciuto legale il numero degli intervenuti, Il Sig TOMASSINI LUCA, nella sua qualità di SINDACO, assume la presidenza dichiara aperta la seduta ed invita i consiglieri a deliberare sull'oggetto posto all'ordine del giorno..

- Nominati scrutatori i Signori:

VESPRINI MARCO
BRUCCHI NICOLA
D'ARIO ANTONIO CARMELO

PREMESSO che:

- per **Dichiarazione anticipata di volontà dei trattamenti di natura sanitaria** si intende un atto scritto con il quale la persona dispone in anticipo in merito ai trattamenti medici a cui intende o non intende essere sottoposta nel caso in cui non sia più in grado di esprimersi consapevolmente in situazione di malattie o lesioni cerebrali che determinino la perdita di coscienza definibile come permanente o irreversibile;

- con l'espressione "**testamento biologico**" (detto appunto anche: dichiarazione anticipata di trattamento, testamento di vita,) si fa riferimento ad 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 nomina un fiduciario che diviene, nel caso in cui la medesima diventi incapace, il soggetto chiamato a dare fedele esecuzione alla volontà della stessa per ciò che concerne le decisioni riguardanti i trattamenti sanitari da svolgere.

- La "Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari" (con la denominazione di "Living will") è stata introdotta per legge negli Stati Uniti nel 1991 e in molti paesi dell'Unione Europea negli anni successivi. Dove non esiste ancora una legge specifica, vi è però una giurisprudenza che riconosce valore ai testamenti biologici.

VISTA la mozione presentata dai Consiglieri di Minoranza in data 18/10/2014 ad oggetto " **Mozione per proporre l'istituzione del registro delle dichiarazioni anticipate di trattamenti sanitari (testamento biologico) "**, approvata con **Deliberazione di Consiglio Comunale n. 35 del 29/11/2014;**

ATTESO che un/a cittadino/a, attraverso il consenso informato, può rifiutare qualsiasi trattamento sanitario quando è cosciente in piena osservanza di quanto segue e che la possibilità di formare un Testamento Biologico, in assenza di una specifica legge dello Stato, la si ricava da fondamenti giuridici contenuti nei seguenti atti fondamentali:

- *Costituzione italiana.* In essa sono contenute diverse disposizioni che fanno considerare il diritto di autodeterminazione rispetto ai trattamenti medici un diritto costituzionalmente riconosciuto:

- Art. 2, ove la disposizione: "la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo", sancisce il principio della centralità e dell' autonomia della persona umana, ed implica quindi il rispetto e la tutela della sua volontà e delle sue aspirazioni;

- Art. 13, ove le disposizioni: "La libertà personale è inviolabile"; "Non è ammessa nessuna forma di restrizione, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge", stanno a significare che nessuno può essere soggetto ad atti che risultino invasivi della propria sfera fisica e psicofisica a meno che questi non siano espressamente previsti dalla legge;

- Art. 32, ove le disposizioni: "La Repubblica tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo";

" Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge e che la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana";

stanno a significare la necessità che vi sia un'espressione di libera scelta dell'individuo nell'accettare o meno un determinato trattamento sanitario;

- *La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea* sancisce che il consenso libero e informato del paziente all'atto medico è considerato come un diritto fondamentale del

cittadino, afferente i diritti e l'integrità della persona (titolo I, dignità, art. 3: diritto all'integrità della persona);

- *La Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti delle applicazioni della biologia e della medicina (Convenzione di Oviedo) del 4 aprile 1997, ratificata in Italia con L. n. 145/2001. Tale atto di derivazione internazionale, all'art. 9 prevede che debbano essere presi in considerazione i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che, al momento dell'intervento, non sia in grado di esprimere la sua volontà;*
- *Il Codice di deontologia medica, che si applica a tutti gli appartenenti all'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri, che stabilisce:*
 - all'art. 16 che il medico deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa attendere un beneficio per la salute del malato;
 - all'art. 35 che il medico non deve intraprendere attività terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito ed informato del paziente. In ogni caso, in presenza di un documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere da atti curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona;
 - all'art. 38 che il medico deve attenersi, nell'ambito dell'autonomia e indipendenza che caratterizza la professione, alla volontà liberamente espressa della persona di curarsi e deve agire nel rispetto della dignità, della libertà e autonomia della stessa. Il medico se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà deve tener conto nelle proprie scelte di quanto precedentemente manifestato dallo stesso in modo certo e documentato;
- *Le raccomandazioni del Comitato nazionale per la bioetica contenute nelle Dichiarazioni anticipate di trattamento, elaborato in data 18 dicembre 2003 precisando che " ... appare non più rinviabile una approfondita riflessione, non solo bioetica, ma anche biogiuridica, sulle dichiarazioni anticipate... che dia piena e coerente attuazione allo spirito della Convenzione sui diritti umani e la biomedicina...". Inoltre il Comitato Nazionale di Bioetica specifica che " le direttive anticipate potranno essere scritte su un foglio firmato dall'interessato, e i medici dovranno non solo tenerne conto, ma dovranno anche giustificare per iscritto le azioni che violeranno tale volontà";*
- *La giurisprudenza formatasi in materia la quale riconosce che è possibile formare un Testamento Biologico predisponendo un atto che permette di esercitare il proprio diritto all'autodeterminazione sui trattamenti sanitari di fine vita, nell'eventualità in cui si dovesse trovare nell'incapacità di esprimere il proprio consenso; e che pertanto la più recente giurisprudenza di merito ha riconosciuto la rilevanza della volontà precedentemente espressa dal soggetto incapace in merito ai trattamenti sanitari cui essere sottoposto è stata significativamente confermata dalla Suprema Corte di Cassazione in varie pronunce che pongono il principio di diritto secondo il quale: "Ove il malato giaccia da moltissimi anni in stato vegetativo permanente, con conseguente radicale incapacità di rapportarsi al mondo esterno, e sia tenuto artificialmente in vita mediante un sondino nasogastrico che provvede alla sua nutrizione ed idratazione, su richiesta del tutore che lo rappresenta, e nel contraddittorio con il curatore speciale, il giudice può autorizzare la disattivazione di tale presidio sanitario (fatta salva l'applicazione delle misure suggerite dalla scienza e dalla pratica medica nell'interesse del paziente), unicamente in presenza dei seguenti presupposti:*
 - (a) *quando la condizione di stato vegetativo sia, in base ad un rigoroso apprezzamento clinico, irreversibile e non vi sia alcun fondamento medico, secondo gli standard scientifici riconosciuti a livello internazionale, che lasci supporre la benché minima possibilità di un qualche, sia pure flebile, recupero della coscienza e di ritorno ad una percezione del mondo esterno;*

(b) sempre che tale istanza sia realmente espressiva, in base ad elementi di prova chiari, univoci e convincenti, della voce del paziente medesimo, tratta dalle sue precedenti dichiarazioni ovvero dalla sua personalità, dal suo stile di vita e dai suoi convincimenti, corrispondendo al suo modo di concepire, prima di cadere in stato di incoscienza, l'idea stessa di dignità della persona" Corte di Cassazione Sent. n. 21748 del 16.10.07; Cass. n. 23676 del 15.10.08; Cass. 27145 del 13.11.08.

PRECISATO che il Comune è un ente locale autonomo, nell'ambito dei principi fissati dalla Costituzione e in base all'art. 3, comma 2 del T.U.E.L è l'Ente che rappresenta la comunità locale, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo;

RICORDATO che questa Amministrazione assolve le proprie funzioni ispirandosi ai principi della Costituzione, nonché a quelli della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea e della Carta Europea delle Autonomie Locali; coordina la propria attività con lo Stato, la Regione, la Provincia e i Comuni al fine di realizzare la piena affermazione dei diritti inviolabili della persona, consolidando ed estendendo i valori di uguaglianza, giustizia, libertà e democrazia quali condizioni intrinseche di tutti gli esseri umani, indipendentemente dal loro genere, etnia, età e capacità e contribuisce alla tutela della salute e della sicurezza della collettività;

RITENUTO sulla base di tali principi di promuovere la civiltà attraverso la piena dignità e il rispetto delle persone, anche nella fase terminale della vita, istituendo il registro dei Testamenti Biologici, con la finalità di consentire a tutti i cittadini manifestazioni di volontà, circa le scelte di fine vita quando se ne ravvisi la necessità, precisando che tale Registro ha come finalità di consentire l'iscrizione 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;

RISCONTRATA la possibilità per il Comune di istituire registri diversi rispetto a quelli propri dell'anagrafe, e che l'iscrizione in tali registri particolari non viene affatto ad assumere carattere costitutivo di status ulteriori e quindi riconoscimento di poteri e doveri giuridici diversi da quelli già riconosciuti dall'ordinamento agli stessi soggetti, ma solo un effetto ai fini e agli scopi che l'Amministrazione comunale ritiene meritevoli di tutela;

PRESO ATTO che:

- non è ancora previsto dalla legge che un cittadino possa decidere in anticipo, coerentemente con i principi costituzionali citati, se accettare o rifiutare eventuali trattamenti sanitari quando non sarà più cosciente;
- la Magistratura si è più volte espressa in questo senso, esaminando i casi Welby, Englaro ed altri, in assenza di una normativa nazionale in materia;
- molti paesi europei hanno legiferato in materia di testamento biologico e alcuni comuni e associazioni italiane hanno istituito la DAT;
- i Comuni possono istituire più registri per fini diversi ed ulteriori rispetto a quelli propri dell'anagrafe, organizzati secondo dati ed elementi obbligatoriamente contenuti nei pubblici registri anagrafici;
- i Comuni hanno quindi la possibilità giuridica ed amministrativa di farsi promotori di atti amministrativi volti ad introdurre il riconoscimento formale dal valore etico delle dichiarazioni anticipate di trattamento di carattere sanitario;
- i Comuni devono consentire a tutti, con modalità accessibili, la manifestazione pubblica della propria volontà in materia di scelte di fine vita e che la tutela della persona è un bene pubblico che va favorito e assicurato anche attraverso il rispetto delle libere e consapevoli scelte dell'interessato/a;

- tale possibilità di Dichiarazione Anticipata di Trattamento sia un valore aggiunto all'insostituibile alleanza terapeutica medico-paziente con l'impegno del medico a garantire al paziente tutte le cure di cui ha bisogno anche nelle ultime e irreversibili fasi della vita biologica evitando fenomeni di abbandono da parte dello Stato e il conseguente isolamento delle famiglie, rispettando la volontà espressa dalla persona.

DIBATTITO CONSILIARE

Si registrano diversi interventi nei quali vengono sostanzialmente riproposte le medesime posizioni già espresse nella deliberazione consiliare n.35 del 29.11.2014, di approvazione della mozione che ha originato la presente; durante il dibattito viene evidenziata la necessità di modificare l'art. 6 lett. h) del Regolamento ivi inserendo la possibilità che il dichiarante possa optare per la custodia della Dichiarazione anticipata di trattamento presso altro soggetto idoneo (es. notaio o altro pubblico ufficiale abilitato); il Consiglio decide, pertanto, di sottoporre a votazione il testo del Regolamento con la seguente modifica: all'art.6 lett. h) aggiungere di seguito: "il dichiarante può optare per la custodia della Dichiarazione anticipata di trattamento presso altro soggetto idoneo (es. notaio o altro pubblico ufficiale abilitato): in tal caso il dichiarante renderà apposita autocertificazione all'Ufficio Anagrafe, sottoscritta anche dal Fiduciario e dal Fiduciario supplente, nella quale sarà indicato il luogo di custodia della busta chiusa e sigillata, il cui frontespizio sarà allegato in copia all'autocertificazione; l'addetto all'Anagrafe provvederà, pertanto, alla sola iscrizione nel Registro, sullo stesso annotando, nell'apposito spazio, il luogo di custodia indicato"

SUCCESSIVAMENTE il Sindaco evidenzia che il Segretario Comunale, in qualità di Responsabile del Servizio, ha reso, ai sensi dell'art.49 del D. Lgs. 267/2000, un parere di regolarità tecnica non favorevole, allegato alla proposta, nel quale si rilevano le seguenti conclusioni: "... omissis... *si ritiene che la proposta de quo sia viziata da incompetenza per materia e possa essere approvata solo quale indirizzo generale del Consiglio in relazione ad una problematica molto sentita dalla popolazione e sulla quale vi sono orientamenti contrastanti anche legati ad aspetti morali e/o religiosi. Si reputa opportuno, comunque, prima di porre in esecuzione quanto eventualmente deliberato dal Consiglio, di inviare copia della deliberazione alla Prefettura di Fermo cui appartiene la vigilanza sulla materia.*"

Il Consiglio prende atto di quanto riportato nel suddetto parere, adeguandosi allo stesso e, pertanto, decidendo di sottoporre la proposta a votazione quale atto politico di indirizzo, subordinandone l'efficacia a quanto sarà rilevato dalla Prefettura di Fermo cui il presente atto sarà inviato;

CON VOTI FAVOREVOLI SEI, CONTRARI UNO (BALDASSARRI) ASTENUTI TRE (TOMASSINI LUCA, BRUCCHI, VESPRINI)

DELIBERA

- di istituire presso il Comune di Petritoli, fatta salva l'approvazione di una apposita normativa nazionale in materia, un **registro di raccolta delle "dichiarazioni anticipate di volontà di trattamento"**.

- di approvare, quale parte integrale e sostanziale del presente atto, il "Regolamento comunale sulle dichiarazioni anticipate di volontà di trattamento (testamento biologico)" e i relativi Modelli allegati A) B) C) D) E) ed F);

- di dare atto che tale registro è riservato ai soli cittadini residenti nel Comune di Petritoli ed ha come finalità di consentire l'iscrizione nominativa, mediante

autodichiarazione, di tutti i cittadini che hanno redatto una dichiarazione anticipata di trattamento con indicazione del notaio rogante ovvero del fiduciario e/o del depositario, allo scopo di garantire la certezza della data di presentazione e la fonte di provenienza;

- di stabilire che presso il Comune potrà essere depositato ufficialmente il proprio "testamento biologico" e che tale documento permetterà ai cittadini di esprimere anticipatamente la propria volontà sui trattamenti medico-sanitari ai quali desidera o non desidera essere sottoposto nel caso in cui, a causa di gravi malattie o di lesioni cerebrali, non si fosse più in grado di esprimere il proprio consenso o il proprio dissenso informato all'atto medico; autodichiarazione che avrà valore probatorio delle volontà del paziente nei confronti del personale sanitario;

- di chiedere al Parlamento che si arrivi, quanto prima, alla discussione e all'approvazione di una legge che consenta di esprimere anticipatamente le proprie volontà di trattamento di fine vita a tutela della libertà e dignità di ogni persona sanciti dalla Costituzione;

- di dare atto che la presente approvazione, per quanto in parte motiva e nel parere del Responsabile del Servizio allegato, ha mero valore di atto politico di indirizzo, subordinandosi l'efficacia di quanto deliberato ad eventuali rilievi della Prefettura di Fermo cui questa deliberazione sarà inviata;

- di rendere la presente deliberazione immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 134, comma 4

, del D.Lgs. 18.08.2000, n. 267, con successiva votazione unanime favorevole

- di inviare copia del presente atto e dell'allegato regolamento a:

Associazione Luca Coscioni

Fondazione Umberto Veronesi

Associazione Per Eluana

Medici di medicina generale operanti sul territorio comunale

Asur Marche

Parlamentari XVII Legislatura eletti nelle Marche

UTG Prefettura di Fermo.

**REGOLAMENTO
REGISTRO
DELLE DICHIARAZIONI
ANTICIPATE DI VOLONTÁ DI
TRATTAMENTI SANITARI E DI
FINE VITA (DAT) *Testamento
Biologico***

ART. 1 – Istituzione del Registro

ART. 2 – Dichiarazione di volontà Anticipata di Trattamento o Testamento biologico

ART. 3 – Registro dei Testamenti Biologici. Finalità

ART. 4 – Soggetti legittimati a presentare il testamento biologico (Dichiarante)

ART. 5 – Fiduciario

ART. 6 – Modalità di deposito e di iscrizione del Testamento Biologico nel relativo Registro

ART. 7 – Soggetti che possono ritirare il testamento biologico

ART. 8 – Ritiro

ART. 9 – “Apertura” delle volontà per trattamenti medici

ART. 10 – “Apertura” delle volontà per fine vita

ART. 11 – Informativa “Codice in materia di protezione dei dati personali”

ART.12 - Allegati

ART. 1 – Istituzione del Registro

Il Comune di Petritoli, 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 per la raccolta delle Dichiarazioni di volontà Anticipata di Trattamento (DAT)** denominato nel prosieguo 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.

ART. 2 – Dichiarazione di volontà Anticipata di Trattamento o Testamento biologico

a) Con l'espressione Dichiarazione Anticipata di volontà di Trattamento o “*Testamento Biologico*” si fa riferimento ad un documento scritto, contenente la manifestazione di una persona che, capace di intendere e di volere, indica in anticipo e liberamente i trattamenti medici e di fine vita cui essere/non essere sottoposta nel caso in cui si trovasse nella condizione di incapacità per malattie o traumasmi cerebrali che determinino una perdita di coscienza definibile come permanente ed irreversibile.

b) Nel Testamento Biologico la persona può descrivere le sue volontà anche per quanto riguarda il fine vita: la donazione degli organi, le funzioni religiose ed il rito funerario, la cremazione o la inumazione del proprio corpo.

ART. 3 – Registro dei Testamenti Biologici. Finalità

a) Consentire a tutti i cittadini personali, libere e inviolabili manifestazioni di volontà, circa le scelte di fine vita e il rispetto dell'identità della persona.

b) 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 (quale testimonianza qualificata) con criteri formali semplici e pratici.

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

ART. 4 – Soggetti legittimati a presentare il testamento biologico (Dichiarante)

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

b) La persona che lo redige definita **Dichiarante**, utilizzando esclusivamente l'apposito modulo approvato dal Consiglio Comunale, nomina un/a **Fiduciario/a** 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.

c) Il Dichiarante nomina anche un/a **Fiduciario/a Supplente** che assolverà alle funzioni sopra indicate qualora il Fiduciario si trovi nell'impossibilità di assolvere alle sue funzioni.

d) **Il venir meno della situazione di residenza del Dichiarante comporta la cancellazione dal Registro.**

ART. 5 – Fiduciario

a) Il Fiduciario (o il Supplente Fiduciario), maggiorenne capace di intendere e di volere, nominato nel Testamento Biologico e che può conoscerne il contenuto, è il soggetto che avrà il compito di dare fedele rappresentazione della volontà del Dichiarante per le decisioni riguardanti i trattamenti da eseguire ove lo stesso si trovasse nell'incapacità di intendere e di volere.

b) Il Fiduciario nominato nel Testamento Biologico è tenuto a rendere edotti i medici curanti dell'esistenza del testamento biologico medesimo.

ART. 6 – Modalità di deposito e di iscrizione del Testamento Biologico nel relativo Registro

I residenti a Petritoli potranno depositare la propria dichiarazione di testamento biologico secondo le seguenti modalità:

a) La persona interessata può rivolgersi al Responsabile dell'Ufficio Anagrafe per avere informazioni ed acquisire la relativa modulistica sul testamento biologico (disponibile anche all'indirizzo internet del Comune). La dichiarazione anticipata di trattamento va redatta utilizzando esclusivamente i modelli predisposti dal Comune e deve essere debitamente compilata dal Dichiarante.

b) La persona interessata prende appuntamento direttamente con il Responsabile dell'Ufficio Anagrafe per l'iscrizione nell'apposito Registro e per la conservazione degli atti.

c) Occorre presentarsi all'appuntamento accompagnati dalla persona nominata Fiduciaria nel proprio testamento biologico e dal Supplente del Fiduciario. Il Dichiarante, il suo Fiduciario ed il Supplente del Fiduciario dovranno presentarsi con il proprio documento di identità, in corso di validità, in originale.

d) Al Testamento biologico, redatto attentamente, deve essere allegata copia dei documenti di identità del Dichiarante e del Fiduciario e del Supplente Fiduciario.

e) Il Testamento biologico firmato dal Dichiarante e gli allegati documenti di identità fotocopiati, vengono inseriti in una busta, sigillata con timbratura a umido del comune e siglatura del responsabile, con la firma del Dichiarante e dei Fiduciari, il tutto sui lembi di chiusura della busta, davanti al Responsabile dell'Ufficio Anagrafe, numerata con lo stesso numero che viene annotato sul Registro predisposto.

f) Il Dichiarante e i Fiduciari, di fronte al Responsabile dell'Ufficio Anagrafe, compilano e sottoscrivono la dichiarazione di atto di notorietà nella quale notificano di essere consapevoli di tale registrazione.

g) La dichiarazione di atto di notorietà viene contrassegnata con lo stesso numero di quello attribuito alla "busta chiusa", firmata dal Responsabile dell'Ufficio Anagrafe,

protocollata (per attestarne data e luogo di consegna) e spillata esternamente alla “busta chiusa”. Al Dichiarante e ai Fiduciari viene rilasciata una copia della dichiarazione di atto di notorietà quale ricevuta di avvenuta consegna.

h) La “busta chiusa” e la dichiarazione di atto di notorietà in egual modo numerate, vengono archiviate in una cassetta di sicurezza all’interno della cassaforte presso l’Ufficio Anagrafe per la loro custodia; **il dichiarante può optare per la custodia della Dichiarazione anticipata di trattamento presso altro soggetto idoneo (es. notaio o altro pubblico ufficiale abilitato): in tal caso il dichiarante renderà apposita autocertificazione all’Ufficio Anagrafe, sottoscritta anche dal Fiduciario e dal Fiduciario supplente, nella quale sarà indicato il luogo di custodia della busta chiusa e sigillata, il cui frontespizio sarà allegato in copia all’autocertificazione; l’addetto all’Anagrafe provvederà, pertanto, alla sola iscrizione nel Registro, sullo stesso annotando, nell’apposito spazio, il luogo di custodia indicato**

i) Il Responsabile Comunale deve dare comunicazione dell’avvenuta registrazione al Medico di Medicina di base del Dichiarante.

ART. 7 – Soggetti che possono ritirare il testamento biologico

Il Dichiarante;

Il Fiduciario indicato dal dichiarante nella dichiarazione di atto di notorietà qualora il dichiarante sia nell’incapacità di intendere e di volere;

Il Fiduciario Supplente indicato dal dichiarante nella dichiarazione di atto di notorietà qualora il Fiduciario si trovi nell’impossibilità di assolvere alle sue funzioni.

ART. 8 – Ritiro

a) Il Dichiarante in qualunque momento può ritirare la personale Dichiarazione Anticipata di Trattamento, dietro avanzata richiesta che verrà protocollata. Su appuntamento il Responsabile dell’Anagrafe di fronte al Dichiarante procede alla riconsegna della “busta chiusa” e annota sul Registro l’avvenuto ritiro. Il Responsabile dell’Anagrafe deve darne comunicazione al medico di base.

b) Il Dichiarante può modificare il proprio Testamento Biologico in qualunque momento, seguendo la stessa procedura iniziale sopra riportata al pari di una nuova Dichiarazione Anticipata di Trattamento, che andrà ad annullare e sostituire la precedente. Per modifica si intende ad esempio la sostituzione dei nominativi del Fiduciario e del Supplente Fiduciario o per integrare e cambiare le proprie volontà.

c) Se entro 5 anni dalla morte certificata del Dichiarante, il Fiduciario o il supplente Fiduciario non inoltrano richiesta di ritiro della “busta chiusa” contenente la dichiarazione, il Responsabile dell’Ufficio Anagrafe procede alla sua distruzione senza apertura della busta, trascrivendo sul registro l’avvenuta distruzione.

ART. 9 – “Apertura” delle volontà per trattamenti medici

a) Nel caso in cui si debbano far valere le volontà espresse dal Dichiarante nella Dichiarazione Anticipata di Trattamento, il Fiduciario è tenuto:

- a fare richiesta di appuntamento per il ritiro del Testamento Biologico depositato dal Dichiarante,

- a presentarsi alla convocazione accompagnato dal Medico di Base del Dichiarante, per dare espressione alle disposizioni, a garanzia del rispetto delle volontà.

b) Su convocazione, il Fiduciario insieme al Medico di base del Dichiarante o in caso di sua indisponibilità o impedimento da un Medico incaricato a sostituirlo, di fronte al Responsabile dell’Ufficio Anagrafe, procedono all’apertura della “busta chiusa” e dietro sottoscrizione al ritiro della Dichiarazione Anticipata di Trattamento, il Responsabile dell’Anagrafe trascrive sul Registro l’avvenuto ritiro.

ART. 10 – “Apertura” delle volontà per fine vita

a) Nel caso in cui si debbano far valere le volontà espresse dal Dichiarante nella Dichiarazione Anticipata di Trattamento, il Fiduciario è tenuto:

- a fare richiesta di appuntamento per il ritiro del Testamento Biologico depositato dal Dichiarante,

- a presentarsi alla convocazione per dare espressione alle disposizioni, a garanzia del rispetto delle volontà.

b) Su convocazione, il Fiduciario, di fronte al Responsabile dell'Ufficio Anagrafe, procede all'apertura della "busta chiusa" e dietro sottoscrizione al ritiro della Dichiarazione Anticipata di Trattamento, il Responsabile comunale trascrive sul Registro l'avvenuto ritiro.

ART. 11 – Informativa “Codice in materia di protezione dei dati personali”

In adempimento agli obblighi di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, si informa che:

a) il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato al procedimento amministrativo per l'istituzione del Registro dei cittadini che hanno depositato una Dichiarazione di volontà Anticipata di Trattamento o Testamento Biologico nel Comune di Santa Maria Nuova e delle attività ad esso correlate e conseguenti previste dal suddetto Regolamento;

b) il trattamento avviene con o senza l'ausilio di mezzi elettronici, secondo principi e modalità volti ad assicurare la certezza del dato immesso, la sicurezza del dato raccolto, la correttezza formale e garanzia dei dati immessi e prodotti;

c) il conferimento dei dati come previsto dal Regolamento è obbligatorio per il corretto sviluppo degli ulteriori adempimenti procedurali;

d) il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'impossibilità di procedere alla definizione del procedimento;

e) i dati conferiti saranno trattati dagli incaricati dal Comune secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, in modo da tutelare in ogni momento la riservatezza ed i dati dell'interessato. Oltre a soggetti a cui la facoltà di accedere sia riconosciuta da disposizioni di legge o regolamentari, i dati potranno essere portati a conoscenza esclusivamente delle figure individuate dal/la dichiarante nella dichiarazione depositata e registrata. I dati personali conferiti con la presente dichiarazione non saranno oggetto di diffusione;

f) il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 (accesso ai propri dati personali, rettifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc);

g) la richiesta di cancellazione dei dati comporta l'annullamento dell'annotazione nel Registro;

h) il titolare e responsabile del presente Registro è il Comune di Petritoli , p.zza Mazzini 22- 63848 Petritoli (FM).

ART.12- Allegati.

Formano parte integrante del presente regolamento i seguenti allegati:

A) Registro DAT;

B) Procedure per la registrazione delle dichiarazioni di volontà anticipata per i trattamenti sanitari, per la tenuta e per l'accesso al registro delle dichiarazioni;

C) Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari;

D) Dichiarazione di avvenuta comunicazione delle raccomandazioni e di consegna della documentazione;

E) Dichiarazioni sostitutive con autentica di firma;

F) Nota di avvenuta iscrizione

**PROCEDURE PER LA REGISTRAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
DI VOLONTÀ ANTICIPATA PER I TRATTAMENTI SANITARI,
PER LA TENUTA E PER L'ACCESSO AL REGISTRO DELLE DICHIARAZIONI**

Qualsiasi cittadino maggiorenne residente a Petritoli ha diritto a chiedere la registrazione della propria *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* (in seguito DAT) nel Registro istituito dal Comune in base alla *Delibera del Consiglio Comunale* n. ____ del _____

La persona interessata può revocare in ogni momento la volontà espressa con la dichiarazione in parola.

La volontà espressa si intende revocata automaticamente nel caso la persona interessata non sia più residente nel Comune di Petritoli.

Qualora la persona interessata intenda invece modificare la volontà espressa, deve presentare una nuova dichiarazione che annulli e sostituisca quella precedente.

1. L'interessato dovrà recarsi presso l'Ufficio Anagrafe del Comune di Petritoli per i relativi modelli:
 - *dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari;*
 - *dichiarazione sostitutiva persona interessata;*
 - *dichiarazione sostitutiva fiduciario;*
 - *dichiarazione sostitutiva fiduciario supplente.*
2. Il funzionario incaricato della tenuta del *Registro comunale delle Dichiarazioni di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* dovrà illustrare l'intera procedura all'interessato, sollecitandolo a valutare attentamente e consapevolmente, in completa autonomia, libertà e coscienza tutti gli aspetti sui quali può esprimere il proprio orientamento e le proprie volontà. Il funzionario incaricato inviterà l'interessato ad approfondire i temi, avvalendosi di colloqui con medici.
3. L'interessato dovrà leggere attentamente la traccia della *DAT* e tutta la documentazione ricevuta, valutando ed approfondendo tutti gli aspetti e verificando il proprio orientamento su di essi.
4. L'interessato dovrà contattare un medico di medicina generale dal quale ricevere tutte le informazioni necessarie ad esprimere in maniera consapevole le proprie volontà.
5. L'interessato dovrà individuare le persone di fiducia da indicare nella *DAT*, spiegare loro le proprie intenzioni e raccogliere la loro disponibilità;
6. L'interessato dovrà compilare e sottoscrivere la traccia di *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* in 4 copie tutte in originale, apponendo sui fogli, una sigla che ne attesti l'integrità;
7. Una volta compilati e sottoscritti dalla persona interessata, tutti gli originali della *DAT* dovranno essere sottoscritti dal fiduciario e dal fiduciario supplente;
8. L'interessato, il fiduciario e il fiduciario supplente dovranno allegare ad ogni documento sottoscritto una copia di un documento d'identità valido.
9. L'interessato dovrà trattenere una copia della *DAT* compilata in originale e sottoscritta da lui medesimo, dal fiduciario e dal fiduciario supplente, corredata di una copia di un documento di identità valido per ciascuno dei sottoscrittori, avendo cura di riporla in modo che sia sempre sotto il suo controllo e sotto la sua disponibilità, e in modo che le informazioni in essa contenute siano conservate in modo riservato.
10. L'interessato dovrà consegnare al fiduciario ed al fiduciario supplente una copia della *DAT* compilata in originale e sottoscritta da lui medesimo, dal fiduciario e dal fiduciario supplente, corredata di una copia di un

ALLEGATO "B" – PROCEDURE

documento di identità valido per ciascuno dei sottoscrittori, raccomandando al fiduciario ed al fiduciario supplente di averne cura, di riporla in modo che sia sempre sotto il loro controllo e sotto la loro disponibilità, e in modo che le informazioni in essa contenute siano conservate in modo riservato.

11. L'interessato dovrà inserire in una busta l'ultima copia della *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* compilata in originale e sottoscritta da lui medesimo, dal fiduciario e dal fiduciario supplente, corredata di una copia di un documento di identità valido per ciascuno dei sottoscrittori. La busta dovrà essere sigillata sui lembi con accuratezza, riportando al di fuori di essa le proprie generalità (cognome, nome, luogo e data di nascita); sui lembi dovrà essere apposta una sigla che ne attesti l'integrità.
12. L'interessato dovrà fornire n. 3 marche da bollo.
13. L'interessato, il fiduciario ed il fiduciario supplente dovranno recarsi congiuntamente presso gli uffici del Settore Anagrafe del Comune di Petritoli per consegnare la busta sigillata contenente la copia della *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari*.
14. Il funzionario incaricato della tenuta del *Registro comunale delle Dichiarazioni di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* verifica innanzitutto che la busta sia sigillata correttamente, quindi legge le generalità in essa riportate e chiede quale degli intervenuti sia la persona interessata alla registrazione, riscontrando la corrispondenza dei dati.
15. Se la sigillatura della busta non è uniforme o se sui lembi non sono riportate le sigle che ne attestano l'integrità, il funzionario incaricato invita la persona interessata alla registrazione a provvedere.
16. Il funzionario incaricato riconsegna la busta alla persona interessata alla registrazione ed effettua una verifica nella banca dati dell'Anagrafe del Comune di Petritoli delle generalità e del possesso dei requisiti (residenza, maggiore età) della persona stessa.
17. Il funzionario incaricato invita la persona interessata alla registrazione, il fiduciario ed il fiduciario supplente a compilare e sottoscrivere il proprio modello di dichiarazione sostitutiva, procedendo alla loro autenticazione mediante apposizione del timbro, della firma e del bollo.
18. Il funzionario incaricato esegue una copia fotostatica di ciascuna dichiarazione, fa apporre il timbro di pervenuto su quella della persona interessata alla registrazione e consegna le copie ai rispettivi dichiaranti.
19. Il funzionario incaricato, alla presenza dell'interessato, inserisce in una busta più grande la busta chiusa consegnata dall'interessato stesso, le dichiarazioni del dichiarante e dei fiduciari. Il funzionario sigilla la busta contenente tutta la documentazione ed appone la propria firma ed il timbro dell'ufficio sui lembi. All'esterno della busta vengono riportati gli estremi di registrazione (numero progressivo assoluto, data e numero di protocollo generale).

REGISTRO COMUNALE

1. Il Registro ha una numerazione progressiva.
2. La registrazione è identificata dal numero progressivo assegnato e correlato al numero di protocollo generale assegnato.
3. Sul Registro sono annotate le generalità della persona interessata alla registrazione e dei fiduciari.
4. Relativamente alla conservazione delle buste contenenti le dichiarazioni, sono adottate modalità che garantiscano la sicurezza e riservatezza nel rispetto della privacy in conformità alle disposizioni di legge vigenti.

CONSULTAZIONE DEL REGISTRO**1. Se richiesto dal fiduciario o, se questo è impossibilitato, dal fiduciario supplente:**

- Si deve presentare una domanda nella quale il richiedente dichiara che la motivazione attiene ad una delle volontà espresse dal titolare della *Dichiarazione* registrata;
- Il funzionario incaricato della tenuta del Registro può aprire la busta contenente la *Dichiarazione*, effettuarne copia, unitamente ai documenti del dichiarante e del fiduciario, attestando la corrispondenza alla dichiarazione registrata;
- Dopo aver effettuato le copie, il funzionario incaricato deve chiudere la *Dichiarazione* e tutto il plico di cui fa parte, insieme alla busta originaria, in una nuova busta, che va sigillata sui lembi. Il funzionario dovrà infine annotare nell'apposito spazio del Registro tutti i dati riguardanti l'accesso effettuato;

La stessa procedura dovrà essere eseguita ad ogni analogo richiesta di accesso.

Il familiare che dichiara di essere a conoscenza della registrazione:

- Deve presentare domanda specificando le proprie generalità, le generalità della persona che si ritiene abbia registrato la propria *Dichiarazione*, il grado di parentela e la motivazione per la quale si fa richiesta;
- In questo caso il funzionario incaricato della sua tenuta, può semplicemente consultare il Registro e verificare se a nome della persona indicata nella richiesta esiste una *Dichiarazione* registrata;
- In caso affermativo il funzionario incaricato non dovrà aprire la busta in cui è contenuta, ma dovrà solamente rilasciare una attestazione di conferma, specificando i dati del fiduciario e del fiduciario supplente registrati nel Registro, che dovranno essere informati della richiesta prima del rilascio dell'attestazione al richiedente l'accesso.
- In caso di presentazione di una denuncia di decesso, l'Ufficiale di Stato Civile dovrà immediatamente attivare il funzionario incaricato della tenuta del Registro, per verificare l'esistenza di una *Dichiarazione* registrata da parte del defunto;
- in caso affermativo il funzionario incaricato dovrà provvedere a mettersi in contatto con il fiduciario o, se questo dopo tre tentativi non sia raggiungibile, con il fiduciario supplente, informandolo che sta per provvedere all'apertura della busta, al fine di verificare che nella *Dichiarazione* siano state rilasciate volontà in merito al rito funebre, al trattamento della salma e alla sua destinazione;
- Il fiduciario o il suo supplente, si occuperà di comunicare ai familiari le volontà del defunto e a dirimere le eventuali controversie fra le volontà del defunto e quelle dei familiari;

2. Quando ne fa richiesta l'autorità giudiziaria o sanitaria:

- il funzionario incaricato della tenuta del Registro aderirà alle richieste secondo le modalità in esse indicate e secondo le disposizioni di legge;
- se la richiesta concerne motivi diversi dalla morte del dichiarante e comporta l'apertura della busta che contiene la *Dichiarazione*, il funzionario incaricato, dopo aver ottemperato a quanto dovuto, deve chiudere la *Dichiarazione* e tutto il plico di cui fa parte, insieme alla busta originaria, in una nuova busta, che va sigillata sui lembi;
- in questo come negli altri casi, dovrà essere riportata ogni annotazione nel Registro.



COMUNE DI PETRITOLI

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ ANTICIPATA PER I TRATTAMENTI SANITARI

Io sottoscritto/a _____ nata/o a _____
 prov. _____ il _____ - _____ residente a _____ prov. _____
 indirizzo _____ civ. _____
 recapito telefonico _____ e-mail _____

dopo aver ricevuto la documentazione da parte del Comune di Petritoli ed aver approfondito i temi attinenti alla presente dichiarazione, nel pieno delle mie facoltà mentali, in totale libertà di scelta, dispongo quanto segue in merito alle decisioni da assumere nel caso io necessiti di cure mediche.

CONSENSO INFORMATO

1 **Voglio** **Non voglio**
 essere informato sul mio stato di salute e sulle mie aspettative di vita, anche se fossi affetto da malattia grave e non guaribile.

2 **Voglio** **Non voglio**
 essere informato sui vantaggi e sui rischi degli esami diagnostici e delle terapie da adottare.

3 Nel caso decidessi di **non** essere informato sul mio stato di salute e sugli esami diagnostici e le terapie da adottare, delego ad essere informato la/il Signora/Signor:

a. _____ nata/o a _____ prov. _____
 il _____ - _____ residente a _____ prov. _____
 indirizzo _____ civ. _____
 recapito telefonico _____ e-mail _____

Inoltre autorizzo i medici curanti ad informare le seguenti persone:

b. _____ nata/o a _____ prov. _____
 il _____ - _____ rec. telefonico _____ e-mail _____

c. _____ nata/o a _____ prov. _____
 il _____ - _____ rec. telefonico _____ e-mail _____

d. _____ nata/o a _____ prov. _____
 il _____ - _____ rec. telefonico _____ e-mail _____

e. _____ nata/o a _____ prov. _____
 il _____ - - _____ rec. telefonico _____ e-mail _____

DISPOSIZIONI GENERALI

- 4** In caso di perdita delle capacità di decidere o nel caso di impossibilità di comunicare, temporaneamente o permanentemente, le mie decisioni ai medici, formulo le seguenti disposizioni riguardo i trattamenti sanitari. Tali disposizioni perderanno validità se, in piena coscienza, decidessi di annullarle o sostituirle.
 Dispongo che i trattamenti:
- 4.1** **Siano**
 iniziati e continuati anche se il loro risultato fosse il prolungamento della mia vita in uno stato di incoscienza permanente non suscettibile di recupero.
- Non siano**
 iniziati e continuati se il loro risultato fosse il prolungamento della mia vita in uno stato di incoscienza permanente senza possibilità di recupero.
- 4.2** **Siano**
 iniziati e continuati anche se il loro risultato fosse il mantenimento in uno stato di demenza avanzata non suscettibile di recupero.
- Non siano**
 iniziati e continuati se il loro risultato fosse il mantenimento in uno stato di demenza avanzata senza possibilità di recupero.
- 4.3** **Siano**
 iniziati e continuati anche se il loro risultato fosse il mantenimento in uno stato di paralisi con incapacità totale di comunicare verbalmente, per iscritto o grazie all'ausilio di mezzi tecnologici.
- Non siano**
 iniziati e continuati se il loro risultato fosse il mantenimento in uno stato di paralisi con incapacità totale di comunicare verbalmente, per iscritto o grazie all'ausilio di mezzi tecnologici.

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- 5** Qualora io avessi una malattia allo stadio terminale, o una lesione cerebrale invalidante e irreversibile, o una malattia che necessiti l'utilizzo permanente di macchine, o se fossi in uno stato di permanente incoscienza (stato vegetativo persistente) che secondo i medici sia irreversibile, dispongo che:
- 5.1** **Siano** **Non siano**
 intrapresi tutti i provvedimenti volti ad alleviare le mie sofferenze (come l'uso di farmaci oppiacei) anche se il ricorso ad essi rischiasse di anticipare la fine della mia vita.
- 5.2** In caso di arresto cardiorespiratorio (nelle situazioni sopra descritte):
 Sia **Non sia**
 praticata su di me la rianimazione cardiopolmonare, se ritenuta possibile dai medici curanti.
- 5.3** **Voglio** **Non voglio**
 che mi siano praticate forme di respirazione meccanica.

5.4 Voglio Non voglio
 essere idratato o nutrito artificialmente.

5.5 Per quanto possibile, Voglio Non voglio
 essere curata/o e morire in Ospedale.

5.6 ALTRO

NOMINA FIDUCIARIO E SUPLENTE

6 Qualora io perdessi la capacità di decidere o di comunicare le mie decisioni, nomino mio rappresentante fiduciario, che si impegna ad interpretare e trasmettere ai medici le mie volontà espresse nella presente dichiarazione, la/il Signora/Signor:

_____ nata/o a _____ prov. _____

il ____ - ____ - ____ residente a _____ prov. _____

indirizzo _____ civ. _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

7 Nel caso in cui il mio rappresentante fiduciario sia nell'impossibilità di esercitare la sua funzione, delego a sostituirlo in questo compito la/il Signora/Signor:

_____ nata/o a _____ prov. _____

il ____ - ____ - ____ residente a _____ prov. _____

indirizzo _____ civ. _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

8 In caso di mia permanente ed irreversibile incapacità di intendere e di volere, chiedo al Giudice tutelare di nominare il primo fiduciario sopra espresso quale mio amministratore di sostegno, con il potere di rappresentarmi in ogni controversia giudiziaria o amministrativa scaturente dal presente atto.

ASSISTENZA RELIGIOSA

9 Nei periodi in cui io necessiti di cure mediche:

Desidero
 l'assistenza religiosa della seguente confessione:

Non desidero
assistenza religiosa di alcuna confessione.

10 In caso di morte

Desidero
un funerale religioso, secondo il rito della seguente confessione da me professata:

Desidero
un funerale laico.

DISPOSIZIONI DOPO LA MORTE

11 **Autorizzo** **Non autorizzo**
la donazione dei miei organi per i trapianti.

12 **Autorizzo** **Non autorizzo**
la donazione del mio corpo per scopi scientifici o didattici.

13 Dispongo che il mio corpo sia
 Inumato **Cremato**

14 In caso di cremazione dispongo che le mie ceneri siano:

- Inumate**
 Ricevute in custodia
da parenti di primo grado che manifestassero tale volontà e disponibilità
 Disperse
nel seguente sito:

La presente volontà potrà essere da me revocata in ogni momento con successiva dichiarazione.
La presente volontà potrà essere da me modificata in ogni momento con successiva presentazione di una nuova dichiarazione che sostituisce la presente.

ALTRE INDICAZIONI E DISPOSIZIONI

15

ALLEGATO "C" – TRACCIA DI DATI

Petritoli, _____

In fede

Documento di riconoscimento _____ n° _____

Rilasciato da _____ il - -

IL FIDUCIARIO SUPPLENTE

Petritoli, _____

In fede

Documento di riconoscimento _____ n° _____

Rilasciato da _____ il - -

ALLEGATO "C" - TRACCIA DI DATI

Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

In adempimento agli obblighi di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, l'Amministrazione comunale La informa che:

- a) il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'istituzione del Registro dei cittadini che hanno depositato un testamento biologico del Comune di Petritoli di cui alle deliberazioni Consiglio Comunale n. ___ del _____ e Giunta Comunale n. ___ del _____ e delle attività ad esso correlate e conseguenti;
- b) il trattamento avviene con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, secondo principi e 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;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo degli ulteriori adempimenti procedurali;
- d) il mancato conferimento di alcuni dati o di tutti i dati richiesti comporta l'impossibilità di procedere alla definizione del procedimento;
- e) i dati conferiti saranno trattati dagli incaricati dal Comune secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, in modo da tutelare in ogni momento la riservatezza ed i dati dell'interessato. Oltre che a soggetti a cui la facoltà di accedere sia riconosciuta da disposizioni di legge o regolamentari, i dati potranno essere portati a conoscenza esclusivamente delle figure individuate dal dichiarante e cioè al fiduciario ed al fiduciario suppletente.
- f) il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 che di seguito integralmente si riporta (accesso ai propri dati personali, rettifica, aggiornamento, cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge) avendo come riferimento il responsabile del trattamento degli stessi per il Comune al quale è rivolta la dichiarazione;
- g) la richiesta di cancellazione dei dati comporta l'annullamento dell'iscrizione nel Registro.;
- h) il titolare e responsabile del presente trattamento è il Comune di Petritoli, con sede in Piazza Mazzini, 21
63848 Petritoli (FM).

Art. 7 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.



COMUNE DI PETRITOLI

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA COMUNICAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI E DI CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE RELATIVA A *DICHIARAZIONE DI VOLONTA' ANTICIPATA PER I TRATTAMENTI SANITARI*

Il giorno ____-____-____ il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ () il ____-____-____ ha richiesto al sottoscritto Funzionario incaricato del Comune di Petritoli _____, la documentazione relativa alla predisposizione della *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari*.

Il sottoscritto Funzionario ha consegnato la seguente documentazione:

1. traccia della *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari*;
2. modello di dichiarazione sostitutiva persona interessata;
3. modello di dichiarazione sostitutiva fiduciario;
4. modello di dichiarazione sostitutiva fiduciario supplente.

Il sottoscritto Funzionario dichiara di aver illustrato l'intera procedura all'interessato, sollecitandolo a valutare attentamente e consapevolmente, in completa autonomia, libertà e coscienza tutti gli aspetti sui quali può esprimere il proprio orientamento e le proprie volontà.

Il sottoscritto Funzionario ha invitato l'interessato ad approfondire i temi oggetto della *Dichiarazione*, avvalendosi di colloqui con medici.

Petritoli, li _____

Il Funzionario incaricato

Il richiedente



COMUNE DI PETRITOLI

Bollo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

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

Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari

(La **Persona interessata** a registrare la propria *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* nel Registro istituito dal Comune di Petritoli è tenuta a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio e sottoscriverla alla presenza di un funzionario incaricato del Comune medesimo).

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. () il ____ - ____ - ____ residente

a **Petritoli** prov. (FM) in _____ civ. _____

DICHIARO

sotto la mia responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000:

di consegnare la mia *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* in busta chiusa, riportante all'esterno le mie generalità (cognome, nome, luogo e data di nascita), al Comune di Petritoli e di averla redatta in n. **4 (quattro)** copie originali, di cui:

- una per essere consegnata, in busta chiusa, al Comune di Petritoli, che la conserverà;
- una, per essere conservata dal/dalla sottoscritto/a;
- una, per essere consegnata e conservata, al mio fiduciario Sig./Sig.ra _____
_____;
- una, per essere consegnata e conservata, al mio fiduciario supplente Sig./Sig.ra _____
_____;

di aver utilizzato la traccia approvata dall'Amministrazione Comunale, con *Deliberazione della Giunta Comunale* n. ____ del _____ presa in adempimento al mandato previsto dalla *Delibera di Consiglio Comunale* n. ____ del _____, esprimendomi in tutte le parti per le quali ho ritenuto di esprimere il mio orientamento.

ALLEGATO "E" - DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

- di aver inserito nella busta, insieme alla *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari*, copia del mio valido documento di identità e copia del documento di identità del fiduciario Sig./Sig.ra _____;
- di aver altresì inserito nella busta, insieme alla *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari*, anche copia del documento di identità del fiduciario supplente, Sig./Sig.ra _____;
- 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.

Petritoli, _____

Firma del Dichiarante

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal/dalla Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ () il ___-___-_____ di fronte al Funzionario incaricato del Comune di Petritoli, mediante presentazione del seguente documento di identità: _____

_____ n. _____ rilasciato da _____
il ___-___-_____

Petritoli, li _____

Firma e timbro del funzionario incaricato



COMUNE DI PETRITOLI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

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

rilasciata in riferimento a

Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari

(Il **Fiduciario** della persona interessata a registrare la propria *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* nel Registro istituito dal Comune di Petritoli è tenuto a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio e sottoscriverla in presenza di un funzionario incaricato del Comune medesimo).

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. () il ____ - ____ - ____ residente

a _____ prov. () in _____ civ. _____

DICHIARO

sotto la mia responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000:

- di aver controfirmato la *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* redatta dal Sig./Sig.ra _____, numero progressivo assegnato e riportato sul Registro comunale: n. _____ del _____;
- di essere consapevole che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni personali riguardanti terze persone, delle quali vengo a conoscenza attraverso la sottoscrizione di tutti i documenti cui la presente dichiarazione è riferita, dovrà essere da parte mia improntato ai principi di correttezza, liceità e di tutela della riservatezza della persona interessata;
- 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.

Petritoli, _____

Firma del Dichiarante

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta da/dalla Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ () il ____ - ____ - ____ di fronte al Funzionario incaricato del Comune di Petritoli, mediante presentazione del seguente documento di identità: _____ n. _____ rilasciato da _____ il ____ - ____ - ____ Petritoli, li _____

Firma e timbro del funzionario incaricato



COMUNE DI PETRITOLI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

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

rilasciata in riferimento a

Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari

(Il **Fiduciario Supplente** della persona interessata a registrare la propria *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* nel Registro istituito dal Comune di Petritoli è tenuto a compilare in modo chiaro ed inequivocabile la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio e sottoscriverla in presenza di un funzionario incaricato del Comune medesimo).

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. () il ____ - ____ - ____ residente

a _____ prov. () in _____ civ. _____

DICHIARO

sotto la mia responsabilità e consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000:

- di aver controfirmato la *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari* redatta dal Sig./Sig.ra _____, numero progressivo assegnato e riportato sul Registro comunale: n. _____ del _____;
- di essere consapevole che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni personali riguardanti terze persone, delle quali vengo a conoscenza attraverso la sottoscrizione di tutti i documenti cui la presente dichiarazione è riferita, dovrà essere da parte mia improntato ai principi di correttezza, liceità e di tutela della riservatezza della persona interessata;
- 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.

Petritoli, _____

Firma del Dichiarante

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal/dalla Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ () il ____ - ____ - ____ di fronte al Funzionario incaricato del Comune di Petritoli, mediante presentazione del seguente documento di identità: _____ n. _____ rilasciato da _____ il ____ - ____ - ____
Petritoli, li _____

Firma e timbro del funzionario incaricato



COMUNE DI PETRITOLI

Piazza Mazzini, 21 – 63848 Petritoli (FM) – Tel. 0734.658141 – Fax 0734.658880
Codice fiscale e partita iva 00385810445 - Sito web: www.comune.petricoli.fm.it

Nota di avvenuta iscrizione al registro dei testamenti biologici:

Si dichiara di aver ricevuto la sottoelencata documentazione:

- Copia di avvenuta consegna dei moduli in bianco e illustrazione delle procedure.
- Dichiarazione sostitutiva resa dall'interessato
- Dichiarazione sostitutiva resa dal Fiduciario
- Dichiarazione sostitutiva resa dal Fiduciario supplente
- Busta chiusa contenente il DAT.

e si attesta quindi che la/il Sig.ra/Sig. _____ risulta iscritta/o al registro
dei testamenti biologici del Comune di Petritoli al progressivo n. _____ del _____

Petricoli, _____

Firma del Funzionario

COMUNE DI PETRITOLI. SEDUTA CONSIGLIO COMUNALE DEL 23.03.2015. PARERE DI REGOLARITA' TECNICA SU PROPOSTA DI DELIBERAZIONE N.14/2015 AD OGGETTO "APPROVAZIONE REGOLAMENTO SULLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (TESTAMENTO BIOLOGICO). ISTITUZIONE REGISTRO DAT. PARERE DI REGOLARITA' TECNICA.

In relazione alla proposta in oggetto, il sottoscritto Responsabile del servizio interessato, formula, con la presente, il seguente parere di regolarità tecnica ai sensi e per gli effetti dell'art.49 del TUEL:

nell'atto in esame si sottopone all'approvazione del Consiglio Comunale l'**istituzione** presso il Comune di Petritoli, fatta salva l'approvazione di una apposita normativa nazionale in materia, di un **registro di raccolta delle "dichiarazioni anticipate di volontà di trattamento"**, nonché del relativo "Regolamento comunale sulle dichiarazioni anticipate di volontà di trattamento (testamento biologico)" ed Modelli.

Al riguardo si reputa opportuno portare a conoscenza del Consiglio Comunale il contenuto della direttiva interministeriale in materia di registri per la raccolta delle dichiarazioni anticipate di trattamento diramata con nota del Ministero dell'Interno n.17092/2 Uff. V Affari Territoriali del 19.11.2010 che si allega in copia.

La suddetta direttiva precisa che la "materia del fine vita" rientra nella competenza esclusiva del legislatore per cui appare esorbitante l'intervento del Comune in relazione alle proprie competenze.

Altresì appare riservato allo Stato il compito di disciplinare la materia delle certezze giuridiche, in particolare stabilire gli effetti probatori degli atti conservati da pubblici ufficiali, come peraltro previsto dall'art.117 della Costituzione.

Si rileva, peraltro, come nessuna norma di legge abiliti il Comune a gestire il servizio relativo alle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Conclude, la suddetta Ministeriale, osservando che non si rinvergono elementi idonei a ritenere legittime le iniziative volte all'introduzione dei registri per le dichiarazioni anticipate di trattamento, in tale azione ipotizzandosi anche, in tali iniziative, "un uso distorto di risorse umane e finanziarie, con eventuali possibili responsabilità di chi se ne sia fatto promotore".

Per quanto sopra si ritiene che la proposta de quo sia viziata da incompetenza per materia e possa essere approvata solo quale indirizzo generale del Consiglio in relazione ad una problematica molto sentita dalla popolazione e sulla quale vi sono orientamenti contrastanti anche legati ad aspetti morali e/o religiosi.

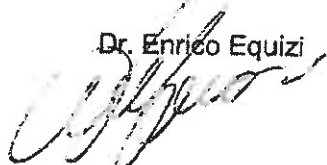
Si reputa opportuno, comunque, prima di porre in esecuzione quanto eventualmente deliberato dal Consiglio, di inviare copia della deliberazione alla Prefettura di Fermo cui appartiene la vigilanza sulla materia.

Per dovere d'ufficio

Petritoli 21.03.2015

Il Responsabile del Servizio

Dr. Enrico Equizi



18:11 19 22:11 FAX 00488957

UFF. CAB

+ PREP CATANZARO

01002.004

MINISTERO
INTERNO

MOD. 5 G.



Ministero dell'Interno
MINISTERO DEL M. INTERNO

CEL

N. 17092/2 - Uff. V - Affari Territoriali Roma, 19 NOV. 2010

AI SIGG. PREFETTI DELLA REPUBBLICA

LORO SEDI

AI SIGG. RI COMMISSARI DEL GOVERNO
PER LE PROVINCE AUTONOME DI

TRENTO E BOLZANO

AL SIG. PRESIDENTE DELLA REGIONE
AUTONOMA DELLA VALLE D'AOSTA

AOSTA

OGGETTO: Direttiva interministeriale in materia di Registri per la
raccolta delle dichiarazioni anticipate di trattamento.

Con preghiera di richiamare l'attenzione dei Signori
Sindaci, si trasmette copia della direttiva interministeriale del 19
novembre 2010, concernente l'argomento in oggetto.

Sì ringrazia per la consueta collaborazione.

IL CAPO DI GABINETTO
(Procaccini)



Ministero dell'Interno



*Ministero del Lavoro e
della Previdenza Sociale*



Ministero della Salute

OGGETTO: *Registri per la raccolta delle dichiarazioni anticipate di trattamento.*

Sono pervenute a questi Ministeri alcune richieste di parere, formulate dai Comuni, relativamente alla possibilità che gli stessi possano istituire appositi registri destinati alla raccolta delle dichiarazioni anticipate di volontà, per i trattamenti medici che ciascun cittadino intenda ricevere o rifiutare nelle situazioni in cui perda la capacità di esprimere una propria volontà.

In linea generale, occorre considerare che la materia del "fine vita" ricorre nell'esclusiva competenza del legislatore nazionale e non risulta da questi regolata. L'intervento del Comune in questi ambiti appare pertanto esorbitante rispetto alle competenze proprie dell'ente locale e si traduce in provvedimenti privi di effetti giuridici.

I registri istituiti presso pubbliche amministrazioni rispondono alla preminente finalità di attribuire certezza giuridica a specifiche situazioni (provenienza e data di deposito di un determinato documento, dati identificativi di una persona, ecc.).

Il compito di disciplinare la materia delle certezze giuridiche, implicando rilevanti effetti che possono anche condizionare l'esercizio di diritti fondamentali, è sempre stato riservato allo Stato, al quale spetta di stabilire quali siano gli effetti probatori degli atti conservati da pubblici ufficiali (si vedano, ad esempio, gli artt. da 449 a 455 del codice civile per quanto riguarda gli atti di stato civile).

Tale attribuzione è stata confermata dall'articolo 117 della Costituzione, il quale assegna alla competenza legislativa esclusiva dello Stato in via generale l'ordinamento civile e specificatamente le materie, tra l'altro, di stato civile e anagrafi.

In questo settore il Comune, secondo quanto previsto dall'articolo 14 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 gestisce, per conto dello Stato e tramite il Sindaco, nella sua qualità di

ufficiale di governo, solo i servizi elettorali, di stato civile e di anagrafe. Viene poi precisato dall'ultimo comma di detto articolo che "ulteriori funzioni amministrative per servizi di competenza statale possono essere affidate ai comuni dalla legge che regola anche i relativi rapporti finanziari, assicurando le risorse necessarie".

Come sopra già evidenziato nessuna norma di legge abilita il Comune a gestire il servizio relativo alle dichiarazioni anticipate di trattamento.

In tali materie una legge dello Stato è poi particolarmente necessaria perché vengono implicate anche altre materie come la tutela della salute, della famiglia e della privacy, nell'ambito delle quali il Comune non può certamente agire in assenza di una disciplina statale che ponga principi e definisca la competenza di vari soggetti pubblici coinvolti.

Inoltre, lo stesso articolo 117 della Costituzione, al comma secondo, lett. p), riconosce la legislazione esclusiva dello Stato in materia di legislazione elettorale, organi di governo e funzioni fondamentali di Comuni, Province e Città metropolitane. In questa prospettiva risulta evidente che le funzioni amministrative attinenti alle dichiarazioni anticipate di volontà, che investono la sfera personale dell'individuo, sono materie riservate alla competenza del legislatore nazionale.

Pertanto, alla luce delle predette considerazioni, non si ravvisano elementi idonei a ritenere legittime le iniziative volte alla introduzione dei registri per le dichiarazioni anticipate di trattamento. In tale quadro si potrebbe, anzi, ipotizzare, nel caso in cui si intenda dar comunque corso ad iniziative del genere, un uso distorto di risorse umane e finanziarie, con eventuali possibili responsabilità di chi se ne sia fatto promotore.

IL MINISTRO DELL'INTERNO

Roberto Maroni

R. Maroni

IL MINISTRO DEL LAVORO E
DELLE POLITICHE SOCIALI

Maurizio Sacconi

Maurizio Sacconi

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Ferdinandoazio

Ferdinandoazio

Letto, approvato e sottoscritto:

Il SINDACO
F.to TOMASSINI LUCA

Il Segretario
F.to Dr. Enrico Equizi

Il sottoscritto visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

Che la presente deliberazione :

- E' stata pubblicata all'Albo Pretorio on line sul sito web istituzionale di questo Comune accessibile al pubblico, il giorno 28-03-15, per rimanervi per quindici giorni consecutivi (art. 124, C. 1, T.U. 267/2000).
- E' stata trasmessa al Prefetto (art. 135, del T.U. 267/2000). Con lettera n. del .

Petritoli, li 28-03-15,

Il Segretario Comunale
F.to Dr. Enrico Equizi

Il sottoscritto visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

- che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il giorno 23-03-15.:
- poiché dichiarata immediatamente eseguibile, (art. 134, c.4, T.U. n. 267/2000);
- Decorsi 10 giorni dalla pubblicazione (art. 134, c.3, T.U. n. 267/2000)
- E' stata affissa all'Albo Pretorio Comunale, on line sul sito web di questo Comune accessibile al pubblico, come prescritto dall'art.124,c.2, del T.U. n. 267/2000, per quindici giorni consecutivi dal 28-03-15, al 12-04-15,

Petritoli, li 28-03-2015

Il Segretario Comunale
F.to Dr. Enrico Equizi

E' copia conforme all'originale, da servire per uso amministrativo.

Petritoli, li 28-03-2015



Il Segretario Comunale
Dr. Enrico Equizi