

 DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445) Resa nell'ambito del consenso informato per prestazioni sanitarie su pazienti minorenni	Codifica: MD_07_DSA_Rev00 21 Agosto 2024
---	--	--

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
Residente a _____ (____)
in via _____, n. _____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per attestazioni e dichiarazioni false, e sotto la mia personale responsabilità,

DICHIARO

1. di essere genitore/titolare della responsabilità genitoriale del minore _____
Nato/a _____ (____) il _____

2. di essere stato/a informato/a delle disposizioni che regolano l'espressione del consenso per i minorenni di età, unite in allegato (norme del Codice Civile).

3. che il mio stato civile è il seguente (barrare la voce che corrisponde alla propria situazione):
☐ coniugato/a ☐ vedovo/a ☐ separato/a ☐ divorziato/a ☐ convivente ☐ in stato libero
e in situazione di:
☐ Affidamento congiunto ☐ Genitore affidatario ☐ Genitore non affidatario

4. che, ai fini dell'applicazione dell'art. 317 del Codice Civile, l'altro genitore non può firmare il consenso perché assente per (barrare la voce che corrisponde alla propria situazione):
☐ Impedimento ☐ Lontananza ☐ Altro _____

5. che, ai fini dell'applicazione dell'art. 337 - ter del Codice civile, limitatamente alle decisioni su questioni di ordinaria amministrazione, il giudice ha stabilito che il sottoscritto/a eserciti la responsabilità genitoriale separatamente (barrare la voce che corrisponde alla propria situazione)
☐ SI ☐ NO

6. Altro: _____

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e Data _____
Il/La dichiarante _____

* (Per dichiarazione sostitutiva atto di notorietà) Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000, la firma non va autenticata:
Allega fotocopia non autenticata del seguente documento d'identità in corso di validità: _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (Regolamento UE n. 2016/679, d.lgs. n. 196/2003 e s.m.i.). I dati personali raccolti ai fini del presente procedimento amministrativo saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e, al riguardo, competono al dichiarante, ove applicabili, tutti i diritti previsti dagli artt.15-22 del Regolamento (UE) n. 2016/679. L'informativa completa è disponibile sul sito web www.aslcittaditorino.it