

**COMUNE DI MAGLIONE**  
**CITTA' METROPOLITANA DI TORINO**

Tel. 0161/400123 – fax 0161/400257  
Piazza XX Settembre n. 4 - MAGLIONE

COPIA

**DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE**

**N. 11 del 26 aprile 2018**

---

**OGGETTO: Istituzione del registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT). Approvazione del regolamento di gestione e dello schema di convenzione con i notai.**

---

L'anno duemiladiciotto, addì ventisei del mese di aprile, alle ore 18,30, nella sala delle adunanze consiliari, convocato con avvisi scritti e notificati a norma di legge si è riunito il Consiglio Comunale in sessione ordinaria ed in seduta pubblica di prima convocazione, del quale sono membri i Signori:

	PRESENTE	ASSENTE
1. CAUSONE Pier Franco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. FIORENZA Franca	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. GARRONE Diego	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. SANTIA' Simona	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. CAUSONE Silvia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. CAVALLO Francesco	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. ARROBBIO Valeria Maria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Totale PRESENTI/ASSENTI:	6	1

Giustificano l'assenza: ----

Assiste alla seduta il Segretario Comunale D.ssa Carmen CARLINO, la quale provvede alla redazione del presente verbale, ai sensi dell'art. 97, comma 4, lett. a), del decreto legislativo 18.08.2000, n. 267.

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Signor Pier Franco CAUSONE nella sua qualità di Sindaco assume la presidenza e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto sopra indicato.

## DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE N. 11 DEL 26.04.2018

**OGGETTO:** Istituzione del registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT). Approvazione del regolamento di gestione e dello schema di convenzione con i notai.

### PARERI DI REGOLARITA' TECNICA AMMINISTRATIVA E CONTABILE

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Amministrativo, esaminati gli atti d'ufficio, esprime e rilascia parere favorevole di regolarità tecnica – amministrativa e attesta la legittimità, la regolarità e la correttezza della presente azione amministrativa, ai sensi dell'art.49 c.1 del D.Lgs. n. 267/2000 e ss.mm.ii., come modificato dall'art.3 lett. b) del D.L.n.174/2012 convertito in L. n.213/2012 nonché ai sensi del Regolamento sui controlli interni approvato con deliberazione C.C.n. 2/2013.

Il Responsabile del Servizio Amministrativo  
Sindaco  
F.to Pier Franco Causone

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario esaminati gli atti d'ufficio, dà atto di non dover esprimere alcun parere di regolarità contabile della presente azione amministrativa, ai sensi dell'art. 49 c. 1 del D. Lgs. 267/2000 e ss.mm.ii., come modificato dall'art. 3 lett. b) del D.L. n. 174/2012 convertito in L. 213/2012 nonché ai sensi del Regolamento sui controlli interni approvato con deliberazione C.C. n.2/2013, in quanto non comportante alcun riflesso diretto o indiretto sulla situazione economico-finanziaria e sul patrimonio.

Il Responsabile del Servizio Amministrativo  
Sindaco  
F.to Pier Franco Causone

### IL CONSIGLIO COMUNALE

#### VISTO:

l'articolo 32 della Costituzione che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e afferma che nessuno può essere obbligato ad un trattamento sanitario se non per legge, riconoscendo il diritto all'autodeterminazione terapeutica;

- l'articolo 9 della Convenzione sui Diritti Umani e la Biomedicina firmato ad Oviedo il 4/4/1997 dagli Stati membri del Consiglio d'Europa, ratificata e resa esecutiva in Italia con L. 28/3/2001 n. 145 dispone che *«i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente, che al momento dell'intervento non è in grado di esprimere la sua volontà, saranno tenuti in considerazione»;*
- il Codice di deontologia medica che prevede che il medico si astenga dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa attendere un beneficio per la salute del malato, deve acquisire il consenso esplicito ed informato del paziente per le attività terapeutiche da intraprendere, deve desistere da atti curativi contro la volontà della persona, attenendosi alla volontà liberamente espressa e, se il malato non è in grado di esprimere la propria volontà, deve tenere conto di quanto precedentemente manifestato dallo stesso in modo certo e documentato;
- la legge 22 dicembre 2017, n. 219: *“Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”* che in particolare all'art. 4 comma 6 della legge 219/2017 prevede, che le

disposizioni anticipate di trattamento (DAT) si possano fare: *“per scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del comune di residenza del disponente medesimo, che provvede all'annotazione in apposito registro, ove istituito”*.

- Che questo Consiglio Comunale vuole istituire questo registro e dare all'ufficio di stato civile le indicazioni necessarie per la sua gestione;

#### **DATO ATTO CHE:**

Si provvederà a contattare il Consiglio Notarile, ovvero singoli Notai operanti in zona, per la stipula di una convenzione con questo comune al fine di avviare un rapporto di collaborazione che consenta ai notai di fare un'ideale consulenza in relazione alle dichiarazioni anticipate di trattamento da parte di cittadini residenti;

**VISTI** i pareri favorevoli espressi dai responsabili dei servizi interessati.

**Con votazione palese favorevole e unanime**

#### **DELIBERA**

1. Di istituire il “Registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT).”
2. Di approvare il “Regolamento di gestione del registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT).” [ALLEGATO 1]
3. Di approvare lo schema del registro di cui ai punti precedente [ALLEGATO 2]
4. Di instaurare un accordo di collaborazione con il Consiglio Notarile, ovvero con singoli Notai operanti in zona che consenta ai notai, di fare idonea consulenza ai cittadini e quando ricevono dichiarazioni anticipate di trattamento da parte di cittadini residenti in questo comune, di darne comunicazione per l'iscrizione al Registro Comunale, approvando nel contempo il testo della Convenzione [ALLEGATO 3];
5. Di approvare i modelli di dichiarazione dei cittadini [ALLEGATI 4 e 5]
6. Di demandare la gestione di quanto qui approvato all'ufficio di Stato Civile, dando atto che il Sindaco quale ufficiale di governo ne sovrintenda l'attuazione;
7. Di dare atto che il responsabile del procedimento è il Dipendente addetto ai Servizi Demografici e che lo stesso potrà apportare le modifiche ed integrazioni non essenziali che dovessero rendersi necessarie a tutti gli allegati qui approvati al fine di un loro puntuale utilizzo.

#### **SUCCESSIVAMENTE**

Stante l'urgenza del provvedere, con votazione unanime favorevole espressa palesemente, mediante alzata di mano **DELIBERA** di dichiarare immediatamente eseguibile la presente deliberazione (art. 134 co. 4 del TUEL).

Letto, approvato e sottoscritto.

IL CONSIGLIERE ANZIANO  
F.to Franca FIORENZA

IL PRESIDENTE  
F.to Pier Franco CAUSONE

IL SEGRETARIO COMUNALE  
F.to D.ssa Carmen CARLINO

---

REFERTO DI PUBBLICAZIONE  
(Art. 124 del T.U.E.L. - D.Lgs. 267/2000)

N. 157 Reg. Pubb.

Certifico io sottoscritto Segretario Comunale su conforme dichiarazione del Messo, che copia del presente verbale viene pubblicata il giorno - 5 MAG. 2018 all'Albo Pretorio ove rimarrà esposta per 15 giorni consecutivi.

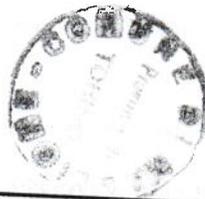
Li 5 MAG. 2018

IL SEGRETARIO COMUNALE  
F.to D.ssa Carmen CARLINO

---

Copia conforme all'originale, in carta libera ad uso amministrativo.

Li 5 MAG. 2018



IL SEGRETARIO COMUNALE

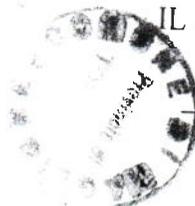
*Carlino*

---

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

- La presente deliberazione è divenuta esecutiva ai sensi dell'art. 134, comma 3, T.U.E.L. - D.Lgs. 267/2000.
- La presente deliberazione è stata dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4, T.U.E.L. - D.Lgs. 267/2000.

Li - 5 MAG. 2018



IL SEGRETARIO COMUNALE

*Carlino*

Comune di .....

Provincia di .....

**Regolamento di gestione del registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT)**

Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. .... del ...../...../.....

*[Allegato 1 alla deliberazione del Consiglio Comunale]*

**INDICE**

Art.	DESCRIZIONE
1	Registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) - testamento biologico. Finalità.
2	Definizioni
3	Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT.
4	Caratteristiche del Registro
5	Modalità di deposito e di iscrizione della Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT.
6	Soggetti che possono assumere informazioni sulle dichiarazioni annotate nel Registro

## **ART. 1 – Registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) - Finalità.**

Il Comune di ..... per promuovere la piena dignità e il rispetto delle persone, anche nella fase terminale della vita umana, istituisce il Registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT), con la finalità di consentire l'iscrizione nominativa, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, di tutti i cittadini che hanno depositato una dichiarazione anticipata di trattamento presso un notaio o presso questo ufficio di stato civile, allo scopo di fornire informazioni alle persone autorizzate circa l'esistenza di una DAT, la data di compilazione e il soggetto presso il quale tale documento è depositato.

## **ART. 2 – Definizioni**

Ai fini del presente disciplinare si intende:

- *Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT*: la dichiarazione, prevista nella legge 22 dicembre 2017, n. 219: "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento" secondo cui: "ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, può, attraverso le DAT, esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari. Indica altresì una persona di sua fiducia, di seguito denominata «fiduciario», che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie."
- *Dichiarante*: colui che sottoscrive la DAT e la connessa dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, necessaria per l'iscrizione nel Registro;
- *Fiduciario*: la persona che assume il ruolo di garante della fedele esecuzione della volontà del dichiarante qualora egli si trovasse nell'incapacità di esprimere consapevolmente tale volontà, relativamente ai trattamenti proposti;
- *Registro delle DAT*: il registro contenente la registrazione cronologica delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà resa dal dichiarante relativa alle proprie DAT.

## **ART. 3 – Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT**

Le DAT devono essere redatte per atto pubblico o per scrittura privata autenticata ovvero per scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile, che provvede all'annotazione nell'apposito registro.

Le DAT sono esenti dall'obbligo di registrazione, dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta, diritto e tassa.

Con le medesime forme esse sono rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento.

Il Comune di ..... non fornisce indicazioni sulle disposizioni che devono essere contenute nella *Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT* e non assume in alcun caso la funzione di fiduciario.

## **ART. 4 – Caratteristiche del Registro**

Nel Registro sono annotate le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. n. 445/2000 con le quali il dichiarante dà atto di avere depositato le proprie DAT, che saranno chiuse in apposito plico e sigillate, da conservare in luogo e con modalità che diano la massima sicurezza rispetto a violazioni della riservatezza delle stesse.

L'ufficiale dello stato civile non potrà né leggere né disigillare i plichi a lui consegnati o presso di lui depositati.

Sono accettate e annotate solo le DAT rese da cittadini che risultino residenti nel Comune di ..... all'atto della richiesta. Il trasferimento della residenza in altro Comune o all'estero non comporta la cancellazione dal Registro.

La registrazione avviene in ordine cronologico di presentazione al Comune della dichiarazione.

La dichiarazione può essere consegnata all'ufficio di stato civile direttamente dal cittadino che le ha sottoscritte oppure essere trasmessa direttamente dal notaio che ha rogato la *Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario - DAT*.

Il deposito della DAT deve essere accompagnato da una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà redatto sul modello allegato o similare, che permetta, senza dover consultare la DAT l'individuazione del depositante e del fiduciario.

L'ufficiale di stato civile incaricato della tenuta e dell'aggiornamento del registro rilascerà ai soggetti di cui sopra una attestazione riportante il numero progressivo di registrazione attribuito alla dichiarazione.

Attraverso successiva dichiarazione, da rendersi con le medesime modalità, sarà in ogni momento possibile modificare o revocare la dichiarazione.

#### **ART. 5 – Modalità di deposito e di iscrizione della Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario – DAT**

Per consegnare personalmente la dichiarazione, la persona interessata deve prendere un appuntamento anche telefonico con l'ufficiale dello stato civile.

La presentazione della dichiarazione deve essere effettuata personalmente dal dichiarante.

Qualora la *Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario DAT* sia redatto da un notaio, il Comune di ..... si impegna a ricevere e annotare nel registro le dichiarazioni trasmesse direttamente dal rogante.

Il Registro riporta il numero progressivo assegnato alla dichiarazione, il nome e indirizzo del notaio rogante, se presente, quello del fiduciario e dell'eventuale sostituto del fiduciario, la data della dichiarazione, la data di registrazione, l'elenco dei soggetti che possono ottenere informazioni in merito a quanto registrato.

L'ufficio competente provvederà a rendere disponibile sul proprio sito Internet e a trasmetterlo ai notai convenzionati, un modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà contenente i dati necessari per l'iscrizione nel Registro.

#### **ART. 6 – Soggetti che possono assumere informazioni sulle dichiarazioni annotate nel Registro.**

Il registro non è pubblico.

Possono prendere visione delle informazioni contenute nel registro, il dichiarante, e se indicati dal dichiarante nell'atto dichiarazione sostitutiva di atto notorio, il medico di famiglia e i sanitari che avranno in cura il dichiarante, il fiduciario e il supplente del fiduciario, se nominati, il notaio che ha redatto l'atto, gli eredi del dichiarante, se espressamente individuati.



Comune di .....

Provincia di .....

## Registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT)

Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. .... del ...../...../.....

[Allegato 2 alla deliberazione del Consiglio Comunale ..... del ...../...../.....]

### Deposito delle DAT e archiviazione delle relative dichiarazioni sostitutive (Dichiarazioni Anticipate dei Trattamenti Sanitari)

N. ....	In data ...../...../..... è pervenuta a questo ufficio e conseguentemente archiviata nel volume degli allegati a questo registro una DAT a nome di:
Cognome	.....
Nome	.....
Comune di nascita	.....
Data di nascita	.....
Indirizzo di residenza nel comune	.....
Il/la suddetto/a ha qui dichiarato di aver redatto una DAT, averla sigillata in apposito plico e reso la relativa dichiarazione sostitutiva, consegnando plico e dichiarazione al sottoscritto	
Luogo e data della DAT	.....
Notaio rogante la DAT (eventuale)	
Cognome	.....
Nome	.....
Indirizzo dello studio	.....
Fiduciario nominato nella DAT (eventuale)	
Cognome	.....
Nome	.....
Indirizzo	.....
Recapiti	.....
Sostituto del fiduciario nominato nella DAT (eventuale)	
Cognome	.....
Nome	.....
Indirizzo	.....
Recapiti	.....
Soggetti che possono accedere ai dati del registro oltre al dichiarante, al notaio, al fiduciario o suo sostituto al medico di famiglia o ai medici curanti o agli eredi:	
.....	
.....	
Annotazioni, modifiche e revoche	
.....	
.....	

Nella busta n. .... (numero corrispondente al progressivo di questa scheda) sono contenuti tutti i documenti; la busta viene allegata a questo registro e con lo stesso affidata alla custodia di .....



Comune di .....

Provincia di .....

[Allegato 3 alla deliberazione del Consiglio Comunale n ..... del ...../...../.....]

## Convenzione

fra il Comune di .....  
e il Consiglio notarile di .....  
(o il/i notai .....)  
per la ricezione e la comunicazione al registro comunale delle disposizioni anticipate di trattamento rese dai cittadini residenti nel Comune di .....

Fra:

- a) Comune di ..... (anche in appresso denominato "Comune")  
con sede legale in ....., via/Piazza .....  
c.f. e p.i. .... in nome e per conto del quale agisce nel presente atto il  
Dott. .... nella sua qualità di Dirigente del Settore .....  
giusta deliberazione del C.C. n. .... del ...../...../.....;

e

- b) Consiglio notarile/notaio/notai .....  
(anche in appresso denominato "Consiglio" o "Notaio/i") con sede in .....  
alla Via ..... n. ...., c.f. .... in persona  
del Presidente ..... nato/a a .....

Visto:

- la legge 22 dicembre 2017, n. 219: "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento"
- che il Consiglio Comunale di ..... ha approvato una deliberazione con la quale ha istituito un Registro Comunale delle "Dichiarazioni Anticipate di Trattamento";

le parti fra loro convengono quanto segue:

### Art. 1 - Oggetto e finalità

Con la presente convenzione il Comune di ..... ed il Consiglio Notarile/Notaio/notai ..... provvedono ad avviare un rapporto di collaborazione che consenta ai notai iscritti nel Collegio dei ....., quando ricevano Dichiarazioni Anticipate di Trattamento da parte di cittadini residenti nel Comune di ....., di comunicare all'apposito Registro Comunale (naturalmente previo necessario consenso dei disponenti e - *nel caso che tale consenso vi sia* - previa redazione della dichiarazione sostitutiva di cui al successivo art. 2 della presente convenzione). Il notaio rogante potrà consegnare la dichiarazione sostitutiva che darà tutte le indicazioni in caso di necessità e il plico sigillato contenente le DAT, e che potrà essere consegnato solo a chi indicato in detta dichiarazione sostitutiva.

### Art. 2 - Obblighi del Comune e del Notaio

Il Comune di ..... si obbliga a ricevere e custodire la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e il plico sigillato contenente le DAT, in virtù del presente accordo il notaio offrirà consulenza gratuita ai cittadini del comune che vorranno sottoscrivere le DAT.

### Art. 3 - Tariffe

Il Consiglio Notarile/Notaio/notai ..... per quanto non previsto nella presente convenzione applicheranno la seguente tariffa .....; tutti gli atti del comune saranno gratuiti.



Comune di .....

Provincia di .....

## Dichiarazione Anticipata di Trattamento - DAT

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà connessa al deposito presso l'ufficio di stato civile

[Allegato 5]

Dichiarazione presentata dal notaio rogante

Il sottoscritto/a (cognome e nome) .....  
nato/a a ..... (specificare anche lo Stato, se estero)  
il ...../...../..... e residente a ..... in  
Via/Piazza ..... n. ....

consapevole delle proprie responsabilità in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, al fine di consentire l'iscrizione nel Registro delle Dichiarazione Anticipata di Trattamento - DAT del Comune di .....

### DICHIARA

- che in data ...../...../..... ha compilato e sottoscritto la dichiarazione anticipata di trattamento (DAT);
- di avere indicato quale fiduciario il Signor .....  
nato a ..... il ...../...../.....  
residente a ..... in via ..... n. ....;
- che la dichiarazione anticipata di trattamento è stata sigillata nel plico che viene consegnato per il deposito all'ufficio dello stato civile del comune di .....
- che, oltre al sottoscritto, le persone autorizzate ad acquisire informazioni sui dati contenuti nel Registro sono le seguenti:
  - il medico di famiglia del dichiarante
  - i medici che avranno in cura il dichiarante
  - il fiduciario e dal supplente del fiduciario
  - il notaio che ha rogato l'atto
  - i seguenti eredi .....

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 e di autorizzare pertanto il Comune di ..... al trattamento dei dati personali contenuti nella dichiarazione che precede e all'inserimento degli stessi nel Registro delle Dichiarazione Anticipata di Trattamento - DAT

Li ...../...../.....

Firma del dichiarante:

## AUTENTICA DI FIRMA

Io sottoscritto Dott. .... notaio residente in .....  
con studio in via ..... iscritto nel Collegio Notarile di .....

### CERTIFICO

che il signor ..... della cui personale identità io Notaio  
sono certo, ha reso la sopraestesa dichiarazione ai sensi degli articoli 46 e seguenti del Testo Unico in materia di  
documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali  
previste dall'articolo 76 del citato D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci ivi  
indicate e l'ha sottoscritta alla mia presenza.

Li ...../...../.....

Comune di .....

Provincia di .....

**Istanza per l'acquisizione di dati contenuti  
nel registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento  
sanitario (DAT)**

**Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. .... del ...../...../.....**

Li, .....

All'ufficiale dello stato civile responsabile della tenuta  
del registro comunale del Comune di:

.....

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il ...../...../....., residente nel comune di .....

in via ..... (tel. ....),

in qualità di:

- medesimo interessato
- medico di famiglia del dichiarante
- medico curante del dichiarante
- fiduciario o supplente del fiduciario
- notaio che ha rogato l'atto
- erede

chiede:

- Di poter acquisire copia semplice della dichiarazione sostitutiva
- La consegna del plico sigillato delle DAT

a nome di:

.....

per i seguenti motivi .....

.....

A tal fine dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni contenute nel "codice della privacy (D.Lgs. 30/06/2003, n.196 in GU so 174 del 29/07/2003)" ed in particolare delle responsabilità civili, penali ed amministrative in questo codice previste per chi esegue trattamenti di dati personali non rispondenti alla tutela della riservatezza e di quanto previsto nel regolamento comunale di gestione del registro comunale delle dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario (DAT) - testamento biologico - Approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. .... del ...../...../.....

In fede

.....

Allego copia di un documento di identità.

