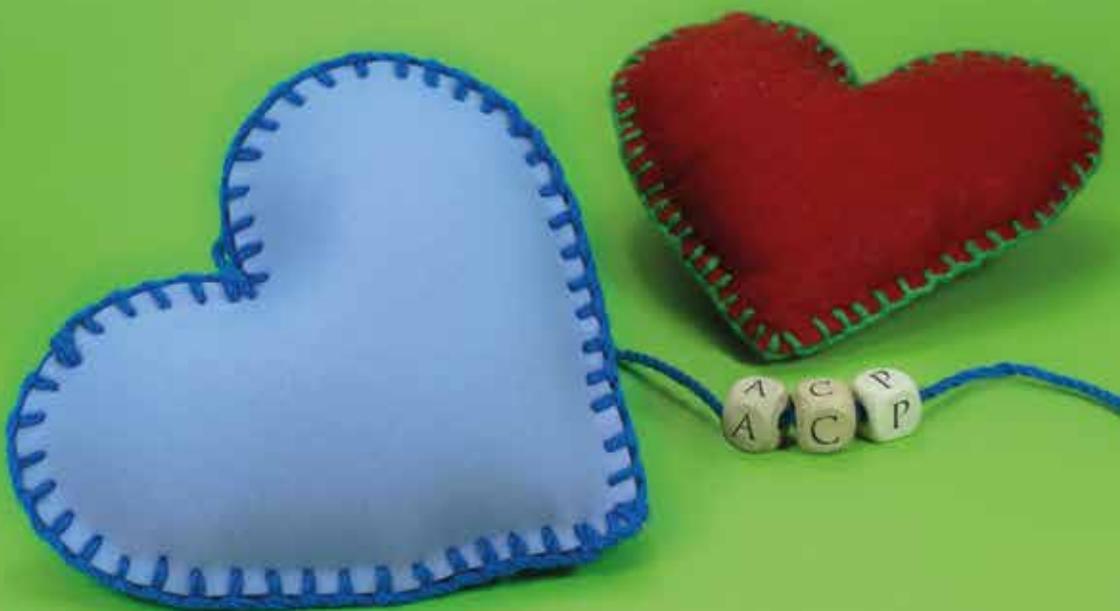


DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT) Legge 219/2017



PERCHE', QUANDO E COME REDIGERLE



RINGRAZIAMENTI

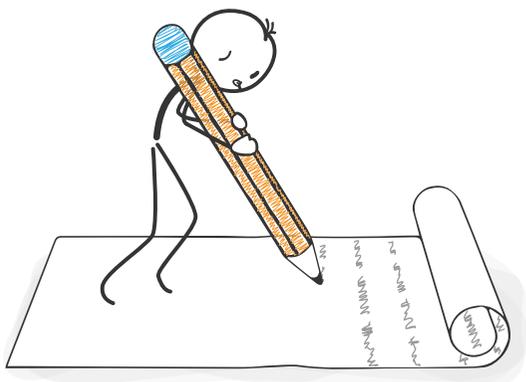
Questo prezioso opuscolo è realizzato dalla Professoressa Silvia Salardi, Docente di Bioetica e Biodiritto all'Università Milano-Bicocca, che ringraziamo per aver messo questo testo a disposizione del maggior numero possibile di lettori.

Ringraziamo per l'introduzione il Dott. Luciano Orsi, Vice Presidente SICP (Società Italiana di Cure Palliative) che ha sottolineato l'importanza delle spiegazioni e dell'utilizzo della Legge 219/17 con Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT).

Ringraziamo: "Il Mantello", Associazione di Volontariato Onlus per aver deciso di condividere questo opuscolo con noi, aderendo a una logica virtuosa di rete tra associazioni per il bene della comunità.



Mariano Comense (CO)
associazione@ilmantello.org
www.ilmantello.org



Grazie di Cuore



Supplemento a **Verso Sera** - N. 64 2019

PREFAZIONE

di **Arnaldo Minetti**

Negli ultimi decenni del secolo scorso il nostro Paese è riuscito a farsi carico dei malati in fase avanzata e dei loro familiari e ha esteso l'accoglienza in degenza e a domicilio con l'obiettivo della qualità di cura, di assistenza, di vita, comunque. È stato un passo in avanti eccellente per la nostra sanità ai vari livelli.

Nel 2010 è diventata operativa la legge 38 in tutta Italia, decretando che Cure Palliative e Terapia del Dolore sono un diritto per tutti i cittadini e sono gratuiti: si è moltiplicata un'ampia rete di Hospice e di cure a domicilio, altro passo in avanti significativo!

Nel 2017, dopo lunghe discussioni e approfondimenti, nel mese di dicembre il Parlamento ha approvato la Legge 219/2017, con il Consenso Informato e le Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT). È un passo importantissimo che tutela l'autonomia decisionale della persona e garantisce le scelte, i desideri, i valori della vita, le indicazioni da rispettare per trattamenti o accertamenti diagnostici...

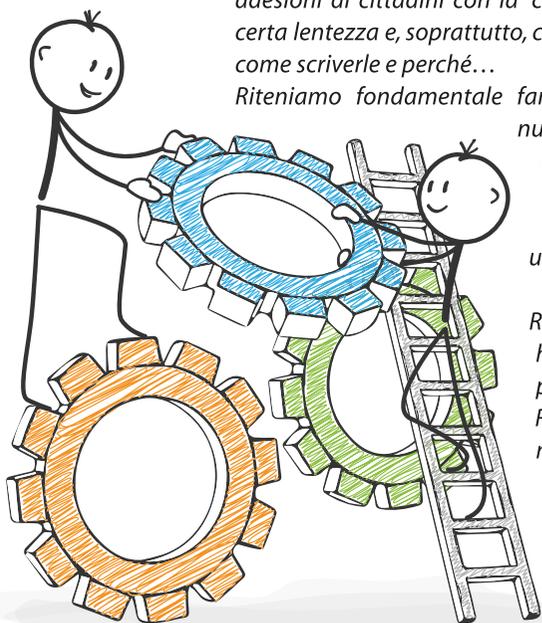
Da allora, in realtà assai diverse l'una dall'altra, si sono moltiplicate le adesioni di cittadini con la "consegna" del documento scritto, ma con una certa lentezza e, soprattutto, con una scarsa conoscenza di cosa sono le DAT, come scriverle e perché...

Riteniamo fondamentale far conoscere la Legge 219/2017 al maggior numero possibile di cittadini, di ogni età, di ogni censo, che, a loro volta, potranno informare altri ed altri ancora, a maggior ragione tra gli operatori socio sanitari, nelle scuole, nelle università...

Ringraziamo la Prof. Salardi e il dott. Orsi, che ci hanno messo a disposizione un opuscolo utile e prezioso.

Ringraziamo l'Associazione "Il Mantello" che si è mossa tempestivamente e ci ha stimolato a fare altrettanto.

IMPEGNAMOCI TUTTI INSIEME



PREMESSA

LE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

alla luce della legge 219/2017

di Silvia Salardi

Nel dicembre del 2017 il Parlamento ha approvato la disciplina del consenso informato e delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT). La legge 219/2017 rappresenta un passo importante per l'individuazione di chiare direttive destinate a incidere profondamente sulla relazione di cura e, quindi, sul rapporto tra curanti e pazienti.

La legge accoglie le riflessioni condotte sul piano etico da diversi decenni e i criteri interpretativi già adottati a suo tempo dalla giurisprudenza in noti casi assurdi agli onori delle cronache nel recente passato, riconoscendo l'autonomia decisionale del paziente non solo quale principio morale, ma altresì come diritto giuridico da proteggere e garantire anche qualora il soggetto non sia più in grado, a causa di malattia o stato invalidante, di esprimere la sua volontà comunicando direttamente con i curanti.

Le disposizioni anticipate di trattamento rappresentano uno strumento di scelta messo a disposizione dei cittadini per decidere, in vista di un'eventuale futura condizione di incapacità, di esprimere liberamente e in modo vincolante per il medico, decisioni che riguardano trattamenti sanitari, il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici, scelte terapeutiche singoli trattamenti sanitari, ivi inclusi quelli c.d. salvavita come la nutrizione e l'idratazione artificiale.

Per poter redigere delle disposizioni anticipate di trattamento che siano realmente frutto di una decisione autonoma e ponderata è opportuno che il soggetto raccolga le informazioni mediche utili a redigere correttamente le sue DAT presso un medico di fiducia. L'opportunità di questa scelta si manifesta non solo nel rafforzamento del rapporto di fiducia con i curanti, ma soprattutto nel fatto che il soggetto potrà prendere delle decisioni che realmente rispecchiano la sua personale e insindacabile visione della propria vita e della sua qualità.

Va tuttavia ricordato che la legge non richiede una documentazione di acquisita informazione medica quale vincolo di validità delle DAT.

Nelle disposizioni anticipate di trattamento è opportuno, come prevede la legge, che sia nominato un fiduciario, ossia una persona che conoscendo bene il disponente, faccia rispettare le sue volontà interloquendo con i medici curanti e lo rappresenti nelle relazioni con la struttura sanitaria.

Premesso che le decisioni contenute nelle DAT in merito ai trattamenti sanitari, al consenso o rifiuto di trattamenti o accertamenti diagnostici sono decisi liberamente dal disponente e che egli può inserire nelle DAT i contenuti che più rispecchiano i valori a cui ispira la sua vita, dovranno tuttavia necessariamente comparire i dati anagrafici, l'indicazione delle situazioni in cui dovranno essere applicate le DAT, il consenso o il rifiuto di specifiche misure mediche, trattamenti sanitari, accertamenti diagnostici e scelte terapeutiche, data e firma.

In mancanza di un modello standard di DAT, questa guida propone un fac-simile di DAT con l'intento di agevolarne la redazione e quindi la diffusione tra i cittadini.

Va sottolineato che le DAT sono vincolanti fino alla loro revoca o modifica da parte del disponente quando e se egli lo riterrà opportuno e senza vincoli temporali.

La legge prevede tre modalità di redazione, tutte equipollenti in merito alla loro validità.

LE DAT POSSONO ESSERE REDATTE A MEZZO DI:

1.

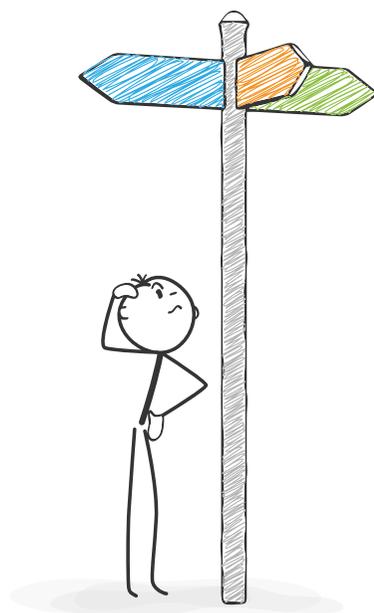
Atto pubblico o scrittura privata autenticata.

2.

Scrittura privata consegnata personalmente all'ufficiale dello Stato Civile del Comune di Residenza che provvede all'annotazione in apposito registro, ove istituito;

3.

Oppure per scrittura privata consegnata personalmente presso le strutture sanitarie (qualora le Regioni abbiano già adottato le misure necessarie alla registrazione previste dall'articolo 4, comma 7 della legge 2019/2017).



Le DAT sono esenti dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo o diritto.

Per consultare la legge:

<http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2017-12-22;219>



INTRODUZIONE

Questo interessante libretto esplicativo delle Legge 219/17 risponde tempestivamente al bisogno di farne conoscere gli importanti contenuti e permetterne una diffusa applicazione.

Infatti, solo una buona conoscenza della Legge 219/17 consente al cittadino di essere consapevole dei suoi diritti in termini di consenso informato, pianificazione condivisa delle cure e Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT). Così come permette ai sanitari di venire incontro ai bisogni delle persone malate o con prospettive di malattia tramite una corretta applicazione di quanto la legge prescrive.

Si invitano pertanto tutti i cittadini e i sanitari di qualsiasi disciplina e professione a leggere la Legge 219/17 anche perché di breve lunghezza e scritta con un linguaggio chiaro e facilmente comprensibile per tutti. Il presente libretto fornisce, inoltre, una sintetica illustrazione della legge che ne chiarisce gli aspetti di fondo; per di più, sono opportunamente presenti molte domande che spesso le persone rivolgono agli esperti, cui il libretto risponde con grande precisione e chiarezza.

Infine, nel libretto è presente anche un utilissimo esempio di DAT che può essere usato per riflettere e prepararsi alla stesura delle proprie DAT. Insomma, la lettura di questo libretto rappresenta un'occasione da non perdere!

Luciano Orsi
Vicepresidente SICP
Società Italiana di Cure Palliative

FAQs (DOMANDE E RISPOSTE)

relative alle DAT alla luce della legge 219/2017

Informazione e consenso informato

1. Cosa disciplina esattamente la legge 219/2017?

La legge disciplina due strumenti di libertà del paziente, ossia il consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento (DAT).

2. Cosa è il consenso informato?

Il consenso informato è un documento giuridicamente vincolante con cui un soggetto esprime il consenso o il rifiuto a trattamenti medici, accertamenti diagnostici indicati dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Il consenso o il rifiuto viene prestato dal paziente previa esaustiva informazione da parte del medico.

3. Su quali aspetti della mia salute ho diritto a ricevere informazioni dal medico?

Su tutti gli aspetti che riguardano la mia salute.

4. Posso decidere di delegare l'informazione che mi riguarda a terzi?

Sì. Se non voglio essere l'unico destinatario dell'informazione posso comunicare al medico che può informare anche soggetti da me individuati, questa mia decisione va registrata nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario.

5. Posso decidere di non essere informato?

Sì. Posso rinunciare a essere informato. La mia rinuncia è sempre da me revocabile e va annotata nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario.

6. Ho diritto di revocare il consenso a trattamenti sanitari anche quando questo comporta l'interruzione del trattamento?

Sì. Posso revocare il consenso in qualunque momento.

7. Posso rifiutare una cura proposta dal medico?

Sì. Posso rifiutare, in tutto o in parte, qualunque accertamento diagnostico o trattamento sanitario che mi viene proposto.

8. Se rifiuto una cura, il medico cessa di avere obblighi nei miei confronti?

No. Qualora il paziente esprima la rinuncia o il rifiuto di trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, ai suoi familiari, le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica.

9. Posso rifiutare anche trattamenti salvavita come la nutrizione e l'idratazione artificiale?

Sì. Il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò esente da responsabilità civile o penale.

10. Posso chiedere al medico qualunque trattamento di cui ho conoscenza?

No. Il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali.

11. Posso chiedere di non soffrire?

Sì. La terapia del dolore è un diritto di tutti. Il medico deve sempre adoperarsi per alleviare le sofferenze fisiche e psichiche del paziente, anche in caso di rifiuto di trattamento sanitario indicato dal medico.

12. Cosa è la sedazione palliativa profonda? E quando si può somministrare secondo la legge la sedazione palliativa profonda?

Trattasi della somministrazione di sedativi in associazione con analgesici al fine di provocare un sonno profondo ed evitare sofferenze al paziente. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente.

13. I minori che diritti hanno in materia di trattamenti sanitari?

I minori hanno il diritto ad essere sempre coinvolti nel processo informativo in merito alle scelte relative alla propria salute in modo consono alle loro capacità per essere messi nelle condizioni di esprimere la loro volontà.

14. E gli incapaci?

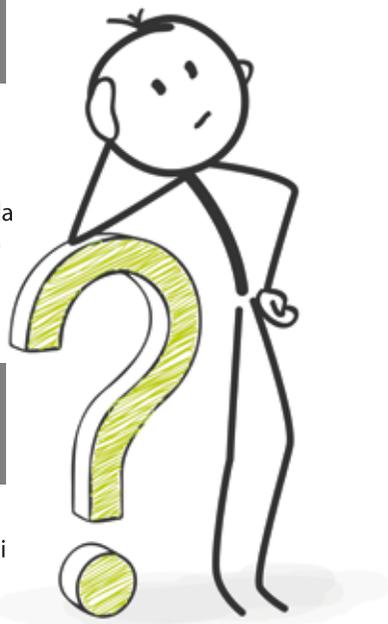
Anche gli incapaci hanno il diritto ad essere sempre coinvolti nel processo informativo in merito alle scelte relative alla propria salute in modo consono alle loro capacità per essere messi nelle condizioni di esprimere la loro volontà.

15. I minori e gli incapaci possono direttamente acconsentire o rifiutare trattamenti sanitari?

No. Nel caso di minori, il consenso o il rifiuto di trattamenti sanitari proposti devono essere prestati da chi esercita la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto della volontà del minore in relazione al suo grado di maturità e alla sua età. Nel caso di incapaci il consenso o il rifiuto è prestato dal tutore tenendo conto della volontà del beneficiario, in relazione al suo grado di capacità di intendere e di volere.

16. Cosa succede se il rappresentante legale del minore e dell'incapace rifiuta le cure e il medico ritiene invece che siano appropriate e necessarie?

La decisione è rimessa al giudice tutelare su ricorso del rappresentante legale della persona interessata o dei soggetti di cui agli articoli 406 e seguenti del codice civile o del medico o del rappresentante legale della struttura sanitaria.



Disposizioni Anticipate di Trattamento

1. Cosa sono le DAT?

Le DAT sono le disposizioni anticipate di trattamento, ossia un documento scritto da un soggetto (disponente) che esprime la sua volontà di sottoporsi o di non sottoporsi a trattamenti sanitari da lui individuati e per le condizioni patologiche che indica nel documento, in caso non possa più comunicare in alcun modo con i curanti.

2. Chi può redigerle?

Secondo la legge 219/2017 ogni persona maggiorenne e capace di intendere e volere.

3. Posso rinnovarle, revocarle o modificarle?

Sì. Posso rinnovarle, revocarle o modificarle in qualunque momento usando le stesse forme impiegate per la loro redazione previste dalla legge.

4. Posso indicare una persona di fiducia che mi rappresenti nelle relazioni con i medici e la struttura in caso io non posso più comunicare in alcun modo?

Sì. Posso nominare un fiduciario.

5. Come avviene la nomina del fiduciario?

Il fiduciario viene nominato nelle DAT. Per accettazione il fiduciario può o sottoscrivere le DAT o con atto successivo allegato alle DAT.

6. Il fiduciario può rinunciare alla nomina?

Sì. Può rinunciare alla nomina con atto scritto comunicato al disponente.

7. E io posso revocare la nomina?

Sì. Posso revocare la nomina in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione.

8. Devo necessariamente nominare un fiduciario secondo la legge?

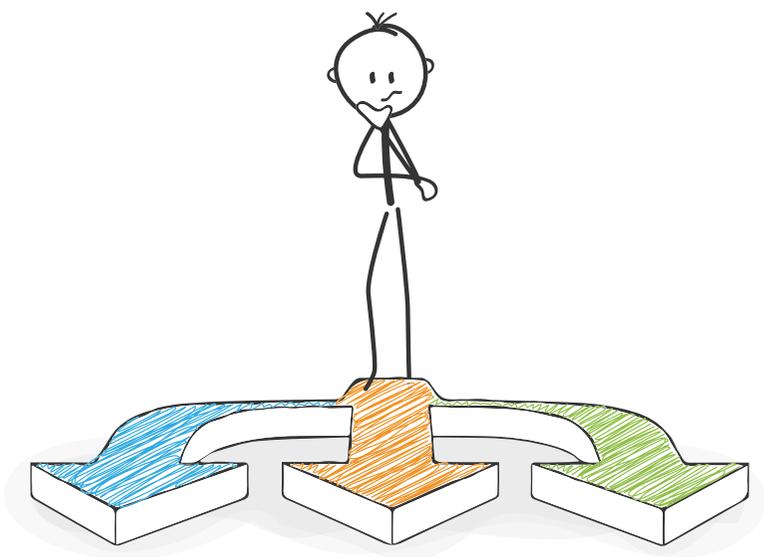
No. In caso di necessità, il giudice tutelare provvede alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile.

9. Se non c'è un fiduciario, le mie DAT sono efficaci lo stesso?

Sì le DAT mantengono efficacia in merito alle volontà del disponente.

10. Le mie DAT sono vincolanti per il medico? Le può disattendere?

Sì. Le DAT sono vincolanti per il medico. Possono essere disattese, in accordo con il fiduciario, solo se esse appaiono palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente ovvero sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita.



Pianificazione condivisa delle cure

1. Di cosa si tratta?

Nell'ambito della relazione tra medico e paziente, rispetto all'evolversi delle conseguenze di una patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta, può essere realizzata una pianificazione delle cure condivisa tra il paziente e il medico, ossia una dettagliata pianificazione degli interventi e dei trattamenti da mettere o non mettere in atto durante l'evoluzione della patologia e il presentarsi di determinati sintomi.

2. Che differenza c'è con le DAT?

Al momento della elaborazione della pianificazione condivisa, il soggetto si trova già in stato di malattia.

3. La pianificazione condivisa delle cure è vincolante per il medico e l'equipe?

Alla pianificazione condivisa delle cure il medico e l'equipe sanitaria sono tenuti ad attenersi qualora il paziente venga a trovarsi nella condizione di non poter esprimere il proprio consenso o in una condizione di incapacità.

4. Il paziente deve esprimere un consenso?

Il paziente esprime il proprio consenso rispetto a quanto proposto dal medico e i propri intendimenti per il futuro.

5. Può essere indicato un fiduciario?

Sì, il paziente può indicare un fiduciario.

DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

FACSIMILE

DATI PERSONALI

Nome

Cognome

Data di nascita

Codice Fiscale

Residente a

Via/piazza

Telefono e/o cellulare

E-mail

Io sottoscritto/a
nel pieno possesso delle mie facoltà mentali, dopo aver acquisito informazioni mediche* sulle conseguenze delle mie scelte, esprimo attraverso le seguenti disposizioni anticipate la mia libera volontà in materia di trattamenti sanitari, consenso e rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici, scelte terapeutiche e singoli trattamenti sanitari, disponendo quanto segue in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarmi.

***Eventualmente allegare documentazione che attesta l'informazione raccolta presso un medico di fiducia (Non obbligatorio).**

DISPOSIZIONI DI ISTRUZIONE GENERALI:

In caso di incapacità sopravvenuta che determina l'impossibilità di comunicare, temporaneamente o permanentemente, le mie decisioni ai medici, in via generale dispongo che **i seguenti trattamenti di sostegno vitale:**

- Rianimazione cardiopolmonare
- Ventilazione polmonare
- Dialisi
- Chirurgia d'urgenza
- Trasfusioni di sangue
- Alimentazione artificiale
- Idratazione artificiale
- Chemioterapia
- Terapia antibiotica
- Farmaci per il trattamento di patologie preesistenti
- Interventi sperimentali
- *(NB: elenco non esaustivo da compilare da parte del disponente)*

NON siano iniziati o continuati: se il loro risultato fosse il prolungamento del mio morire, il mantenimento di uno stato di incoscienza permanente, il mantenimento di uno stato di demenza avanzata, di paralisi con incapacità totale di comunicare a voce, per iscritto o attraverso dispositivi tecnologici adeguati.

SIANO iniziati o continuati: anche se il loro risultato fosse il prolungamento del mio morire, il mantenimento di uno stato di incoscienza permanente, il mantenimento di uno stato di demenza avanzata, di paralisi con incapacità totale di comunicare a voce, per iscritto o attraverso dispositivi tecnologici adeguati.

DISPOSIZIONI DI ISTRUZIONE PARTICOLARI:

A. Qualora io divenga incapace di intendere e di volere in modo permanente e fossi affetto/a da una malattia in stato terminale, e/o la morte fosse prossima o inevitabile; da una malattia e/o lesione cerebrale irreversibile e invalidante e/o da una malattia che mi impedisce la normale vita di relazione, dispongo che:

- SIANO SOSPESE** tutte le misure di sostegno vitale e non mi siano praticate la rianimazione polmonare, forme di respirazione meccanica, di nutrizione e idratazione artificiale, dialisi, interventi chirurgici di urgenza, trasfusioni di sangue...

(NB: elenco non esaustivo, può essere integrato dal disponente)

e siano invece intraprese tutte le misure atte ad alleviare le mie sofferenze e che laddove la mia condizione clinica e di sofferenza lo giustifichi, il medico ricorra alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore.

- SIANO INTRAPRESE** tutte le misure terapeutiche disponibili e utili a mantenermi in vita quali la rianimazione polmonare, forme di respirazione meccanica, di nutrizione e idratazione artificiale, dialisi, interventi chirurgici di urgenza, trasfusioni di sangue...

(NB: elenco non esaustivo, può essere integrato dal disponente)

comunque alleviando le mie sofferenze, in particolare:

- Mi siano somministrate terapie volte a controllare sintomi quali la nausea, il dolore, l'insufficienza respiratoria, l'ansia, l'agitazione e altri sintomi;
- Mi sia praticato il trapianto d'organi o di tessuti, se necessario a mantenermi in vita.

La messa in atto delle misure terapeutiche e dei trattamenti da me disposti è subordinata alla valutazione clinica dell'appropriatezza terapeutica di tali misure in relazione alla mia condizione clinica.

B. Sperimentazione clinica in situazioni di emergenza.

Qualora mi trovassi all'improvviso in condizioni cliniche che, a causa di traumi multipli, ictus o infarto, mettano in pericolo la mia vita imponendo un intervento medico immediato di tipo sperimentale:

NON acconsento a essere inserito in una sperimentazione clinica in corso, già approvata.

Acconsento a essere inserito in una sperimentazione clinica in corso, già approvata.

Eventuali ulteriori disposizioni

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data

Firma del disponente

.....

.....

NOMINA DEL FIDUCIARIO

Nomino quale mio rappresentante fiduciario, che si impegna a far rispettare il contenuto delle suddette DAT e faccia le mie veci nei rapporti con i medici curanti qualora io perdessi la capacità di decidere e comunicare le mie decisioni. Il fiduciario qui nominato consentirà che le mie disposizioni anticipate vengano, in tutto o in parte, disattese dai medici, solo nei casi in cui esse appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente ovvero sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita. Le concrete possibilità di miglioramento devono tuttavia corrispondere il più possibile alla mia visione della vita e della sua qualità.

Nome Cognome

Data di nascita Cod. Fisc.

Residente a Via

Tel. e/o cell. E-mail

Eventuale secondo fiduciario

Nome Cognome

Data di nascita Cod. Fisc.

Residente a Via

Tel. e/o cell. E-mail

Le suddette disposizioni verranno depositate presso:

Data Firma del disponente

Firma per accettazione del fiduciario

L'ASSOCIAZIONE E I VOLONTARI



Fondata nel 1989, l'**ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE Onlus (ACP)** promuove la costruzione e la diffusione della rete dei servizi che, dall'ospedale a casa, risponde ai bisogni sia sanitari che sociali dei cittadini in ambito di cure palliative. Le cure palliative consistono nell'assistenza attiva e totale dei pazienti inguaribili, nel controllo del dolore, dei sintomi, degli aspetti emotivi e spirituali e dei problemi sociali. Cure e assistenza in degenza (Hospice) e a domicilio sono rivolte ai malati e ai famigliari, per la miglior qualità di vita possibile.

I nostri volontari, dopo un corso di formazione, si occupano di assistenza al malato e alla famiglia, in degenza e a domicilio, partecipando alla équipe di cura e assistenza con gli operatori sanitari, diffondono la cultura delle cure palliative, raccolgono fondi per migliorare i servizi, partecipano alla formazione permanente e hanno una supervisione psicologica.

Tutto ciò che fanno ha al centro il malato e i suoi bisogni, il sostegno alla famiglia, la crescita della qualità di cura e assistenza, in degenza e a domicilio, per la migliore qualità di vita possibile. Chi desidera diventare volontario può contattare per telefono, fax, e-mail la segreteria.

SONO PRESENTI E PRESTANO LA LORO ASSISTENZA:

- In Day Hospital USC Oncologia ASST Papa Giovanni XXIII
- In Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo
- A domicilio
- Negli ambulatori di Terapia del Dolore e Cure Palliative, ing. 16 - ASST Papa Giovanni XXIII

NELLO SPECIFICO:

- Si occupano di accoglienza, ascolto e accompagnamento
- Offrono compagnia al paziente ed alla famiglia
- Praticano, in accordo con il medico palliativista, massaggi rilassanti
- Aiutano la famiglia in piccole commissioni (spesa, farmacia, posta...)
- Aiutano nei percorsi burocratici - documentali
- Diffondono la conoscenza delle Cure Palliative e dei servizi
- Promuovono eventi, spettacoli, altre iniziative e conferenze
- Raccolgono fondi per le Cure Palliative

Per una eventuale richiesta di assistenza dei volontari a domicilio si può chiamare il n° tel. della segreteria 035/2676599 chiedendo dello psicologo referente dei volontari.

Orari della segreteria: dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00

ABBIAMO BISOGNO DELL'AIUTO DI TUTTI

per continuare a realizzare questi servizi



UBI BANCA SPA:

IBAN IT40E031111110800000014010

BANCO BPM SPA:

IBAN IT02M050341110200000018350

CONTO CORRENTE POSTALE: 15826241

LASCITI TESTAMENTARI: segreteria@associazionecurepalliative.it

PER DEVOLVERCI IL 5 PER MILLE: codice fiscale 95017580168

DIVENTA NOSTRO SOCIO: Quota annuale Euro 25,00

DIVENTA SOCIO domanda di ammissione

Il/La sottoscritto

Nato/a

il

Residente a

CAP

via

n°

Codice Fiscale

E-mail

Cell.

chiede di essere ammesso/a a Socio della:

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS - A.C.P. onlus

A tal fine il/la sottoscritto/a:

- Dichiaro di condividere pienamente le finalità dell'Associazione, di conoscere lo Statuto e di aver preso visione dell'informativa Privacy dell'Associazione;
- Autorizzo ai sensi del D.Lgs. 101/2018, il trattamento dei propri dati personali per il perseguimento degli scopi istituzionali e per lo svolgimento di tutte le attività dell'Associazione ed esprime il proprio consenso all'invio secondo le modalità più opportune (postali, elettroniche, via e-mail e/o sms) di materiale informativo, divulgativo e promozionale inerente tutte le attività e gli ambiti d'interesse dell'Associazione.

Luogo e data

Firma leggibile

Staccare, compilare e inviare a:

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS via Borgo Palazzo, 130 • Padiglione 16 E • BERGAMO
oppure via mail: segreteria@associazionecurepalliative.it



QUALITÀ' DI CURA

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE - ONLUS
via B. Palazzo, 130 - Padiglione 16E - 24125 Bergamo
Tel. e Fax 035.2676599 - C.F. 95017580168

ORARI

Dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 12:00

Con il patrocinio di:

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

E-MAIL E WEB
news@associazione cure palliative.it
segreteria@associazione cure palliative.it
www.associazione cure palliative.it

 [associazione cure palliative onlus](https://www.facebook.com/associazione.cure.palliative.onlus)

 [@acp_bergamo](https://twitter.com/acp_bergamo)