

CARTA D'IDENTITA

PRIMO RILASCIO O RINNOVO ALLA SCADENZA

- Pagamento di € 22,21 con:

- bollettino postale allegato c/c h.12311742
- bonifico su Iban IT 97 Y 07601 15800 000012311742 Poste italiane

RILASCIO A SEGUITO DI FURTO, DETERIORAMENTO, SMARRIMENTO

- Pagamento di € 27,37 con:

- bollettino postale allegato c/c n.12311742
- bonifico su Iban I IT 97 Y 07601 15800 000012311742 Poste italiane

DOPO AVER PROCEDUTO AL PAGAMENTO ED ALLA COMPILAZIONE DEL MODULO DONAZIONE DEGLI ORGANI PUOI PRESENTARTI ALLO SPORTELLLO, PREVIA PRENOTAZIONE, MUNITO DEI SEGUENTI DOCUMENTI:

- n.1 fototessera
- tessera sanitaria
- ricevuta di pagamento
- vecchia carta d'identità***
- modulo donazione degli organi compilato
- denuncia (in caso di furto o smarrimento)

*** Se il vecchio documento è stato smarrito, rubato o deteriorato in modo da non consentire l'identificazione e non si dispone di altro documento d'identità in corso di validità occorre anche la presenza di due testimoni maggiorenni muniti di valido documento d'identità, che in base a fatti concreti (parentela, affinità, vicinato, ecc.) siano in grado di testimoniare l'identità del richiedente.

CARTA D'IDENTITA' PER MINORI VALIDA PER L'ESPATRIO

Oltre ai documenti di cui sopra è necessaria la presenza di entrambi i genitori e SEMPRE del minore; se uno dei genitori non può essere presente, il documento rilasciato sarà valido per l'espatrio solo se a completamento della richiesta sono presentati anche:

- dichiarazione di assenso all'espatrio sottoscritta dal genitore assente sul Modulo predisposto
- copia del documento di identità del genitore assente

CARTA D'IDENTITA' PER SOGGETTI IMPOSSIBILITATI A RECARSI PRESSO LA CASA COMUNALE PER GRAVI PROBLEMI DI SALUTE

Oltre ai documenti di cui sopra:

- attestazione del medico dell'inabilità del soggetto
- la presenza di due testimoni con un documento di identità valido

La carta di identità può essere rilasciata SOLO previo appuntamento.

**L'appuntamento può essere preso chiamando tutti i giorni, dalle ore 9 alle ore 12, il numero
0998886636/39.**

Comune di Palagiano (Prov. Ta)

DICHIARAZIONE DI CONSENSO O DINIEGO ALLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

...Io sottoscritt.....
sesso ☐ M - ☐ F, nat... a il
cittadinanza codice fiscale:;
residente a Prov.
inn., C.A.P.
AUSL di appartenenza

DICHIARO DI:

- **acconsentire alla donazione di organi e tessuti dopo la morte a scopo di trapianto**

Firma

- **non acconsentire alla donazione di organi e tessuti dopo la morte a scopo di trapianto**

Firma

La manifestazione del consenso o del diniego alla donazione costituisce una facoltà e non un obbligo. L'eventuale modifica della decisione presa in questa sede in merito alla donazione potrà avvenire in ogni momento presso l'Ufficio preposto della ASL di appartenenza, le Aziende ospedaliere, gli ambulatori dei medici di medicina generale, il Comune al momento del rinnovo della Carta di identità, il Centro regionale dei trapianti, o con una dichiarazione su moduli già predisposti da enti pubblici o Associazioni dei donatori, o con una dichiarazione, in carta libera, in cui risultino, oltre al consenso o al diniego alla donazione, i dati personali, la data e la firma, secondo quanto previsto dalla normativa in materia di prelievi e trapianti di organi e tessuti (legge 1 aprile 1999, n. 91 D.M. 8 aprile 2000 e D.M. 11 marzo 2008). Ogni ulteriore informazione potrà essere acquisita collegandosi all'indirizzo <http://www.trapianti.salute.gov.it/>

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/2003).

In relazione alla raccolta da parte di questo ufficio dei dati personali sopra indicati e, in particolare, della dichiarazione di volontà in ordine alla donazione di organi e tessuti, secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 3 del *Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza* (R.D. 18 giugno 1931, n. 773), La informiamo di quanto segue:

- Il titolare del trattamento è questo Comune.
- la raccolta e il trattamento dei dati personali sopra indicati e della manifestazione di volontà avverrà esclusivamente per gli scopi e le finalità previste dalla normativa in materia di prelievo e trapianto di organi e tessuti;
- il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio ai fini della manifestazione del consenso o del diniego alla donazione. Il mancato conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di registrare il suo consenso o il suo diniego nel *Sistema Informativo Trapianti - S.I. T.*, secondo quanto previsto dalla predetta normativa.
- Tali dati saranno custoditi su archivi cartacei e informatici e saranno trasmessi per via telematica (attraverso il S.I.T.), ai Centri di coordinamento regionali e al Centro nazionale per i Trapianti esclusivamente per gli scopi e le finalità previste dalla medesima normativa.
- Con riferimento ai dati qui raccolti, ha diritto, ai sensi dell'articolo 7 del Codice, di ottenere la modifica, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione o l'aggiornamento, rivolgendosi a questo Comune

DICHIARAZIONE PER IL RILASCIO DELLA
CARTA D'IDENTITA' VALIDA PER L'ESPATRIO

(resa ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. N. 445 del 28.12.2000)

(SOLO IN CASO DI FIGLI MINORI)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

in qualità di GENITORE / TUTORE del minore:

cognome: _____ nome: _____

nato/a a _____ il _____

CHIEDE

il rilascio allo/a stesso/a della carta d'identità valida per l'espatrio e

DICHIARA

che il minore non si trova in alcuna delle condizioni ostative al rilascio del passaporto e di documenti equipollenti, di cui all'art. 3 della legge n. 1185/1967.

Data: _____

FIRMA:

ALLEGATO: fotocopia della carta d'identità o
di un documento di riconoscimento equipollente (ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 art.35).

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALEBOLLO DELL'UFFICIO POSTALE
codice bancaposta

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE