


Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Melegnano e Martesana	ALLEGATO 2	
	Modulo di consegna della DPM	
		Pagina 1 di 2

Ricevuta di Consegna della DPM

In data odierna è stata ricevuta la:

- ☐ dichiarazione di consenso
- ☐ revoca del consenso
- ☐ dichiarazione di consenso da parte di entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale, ovvero dei tutori, o dei soggetti affidatari ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184
- ☐ revoca del consenso espressa anche da uno dei soggetti sopra indicati
- ☐ revoca del fiduciario e del sostituto indicati dal disponente
- ☐ revoca dell'accettazione della nomina da parte del fiduciario e del sostituto

relativa al Sig./Sig.ra (indicare i dati del disponente)

Nome: _____ Cognome: _____

Data di nascita: _____ Codice Fiscale: _____

presentata dal sig./Sig.ra (se diverso dal disponente)

Nome: _____ Cognome: _____

Data di nascita: _____ Codice Fiscale: _____

Si informa che:

- Le DPM originali sono conservate in modalità digitale su server interno, con accesso tracciato consentito solo a persona - le autorizzato presso la SC Medicina Legale.
- Copia digitale è archiviata in cartella protetta su server interno, con accesso tracciato consentito solo a personale autoriz - zato.
- I dati sono conservati per almeno 10 anni dal decesso, secondo quanto previsto dal DPR 47/2023.
- La gestione dei dati personali avviene nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003.
- La DPM verrà trasmessa telematicamente alla sezione distinti della banca dati di cui al comma 418 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Banca dati delle disposizioni anticipate di trattamento - DAT) che ha la funzione di:
 - raccogliere i contenuti informativi della DPM (dati anagrafici e di contatto del disponente, dati anagrafici del soggetto minore di età, dati anagrafici e di contatto del fiduciario e, qualora indicato, del suo sostituto e accetta - zione della nomina, data e struttura sanitaria in cui il disponente ha rilasciato la dichiarazione di consenso);
 - garantire il tempestivo aggiornamento della DPM in caso di rinnovo, modifica o revoca;
 - assicurare la consultazione della DPM sia da parte del Centro di riferimento per la conservazione e l'utilizzazio - ne dei corpi dei defunti (previsto dall'art. 4 della Legge 10/2020), sia da parte del disponente che del fiduciario e qualora indicato, del suo sostituto.

NOTA BENE: ad oggi non è ancora stata attivata dal Ministero la trasmissione delle DPM che pertanto sono archiviate presso la SC Medicina Legale; appena sarà attivato il canale di trasmissione sarà cura della ASST provvedere alla tra - missione notificandola al disponente via e-mail.

- L'elenco dei Centri di riferimento è mantenuto all'interno della Banca dati nazionale DPM e pubblicato sul sito del Mini - stero della Salute;

Si ricorda che il fiduciario, nell'ambito delle Disposizioni di Donazione del Corpo alla Scienza (DPM), ha un ruolo fundamenta - le e ben definito dalla normativa (Legge 10/2020 e DM 18 luglio 2024): è incaricato di informare il medico che accerta il deces - so dell'esistenza della dichiarazione di consenso alla donazione del corpo o dei tessuti post mortem.

Consegna

Data e ora della consegna: _____

Firma del Disponente (o suo delegato): _____

Firma dell'Operatore Ricevente: _____



ALLEGATO 2

Modulo di consegna della DPM

Pagina 2 di 2