

Oggetto: Dichiarazione anticipata di trattamento sanitario e nomina del rappresentante.

Egregio Signor Sindaco,

con la presente affido alla Sua Autorità l'allegata dichiarazione anticipata di trattamento sanitario e di nomina del fiduciario della funzione di cura della mia persona, nel caso non sia più capace di esprimere consenso o dissenso alle cure.

Invoco la Sua funzione in forza della nuova rappresentatività assegnata al Comune dalla Costituzione (Art. 114, commi 1 e 2) e a garanzia di diritti già esistenti (Artt. 3, 13, 32.), riconfermati dalla Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (Art. 3) e dalla Convenzione di Oviedo, ma troppo spesso disapplicati nelle prassi mediche sui soggetti incapaci rispetto a chi è in grado di intendere e volere. Questa realtà incostituzionale e ingiusta, presente anche nei nostri presidi sanitari, è di pubblico dominio. Perciò, nella malaugurata ipotesi di violazione della mia libertà e della integrità della mia persona, il fiduciario da me nominato nella dichiarazione allegata si appellerà alla Sua Autorità e alla Sua testimonianza per fare interrompere analoghi soprusi.

Oltre alla dovuta registrazione nel protocollo comunale, con debita conservazione di questo mio atto, auspico la Sua azione diretta, di sussidiarietà verticale, in sede di Conferenza Provinciale dei Sindaci a favore della piena applicazione del diritto di libertà di cura e per la urgente rimozione dalle organizzazioni sanitarie territoriali delle incombenti e arbitrarie prassi mediche/amministrative contrarie o elusive del diritto positivo.

Consegnerò copia di questo documento al mio Medico di Base affinché ne tenga debito conto in ogni momento del mio percorso medico-assistenziale .

Distinti saluti