

Spett.le **Comune di**
Sant'Agata Bolognese
40019 Sant'Agata Bolognese
PEC: comune.santagatabolognese@cert.provincia.bo.it
p.c. mail sportellometropolitano@bolognaservizicimiteriali.it

OGGETTO: Autorizzazione del concessionario per tumulazione/inumazione

Il/la sottoscritto/a _____

Cod.Fisc. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| nato/a a _____

il _____ residente a _____

in via _____ n. _____ tel. _____

indirizzo di posta elettronica _____

in qualità di concessionario del loculo/ossario/tomba di famiglia(1) n. _____ posto/i nel cimitero di Sant'Agata Bolognese lotto/arcata _____ fila dal basso _____, ai sensi del vigente regolamento comunale di polizia mortuaria del Comune di Sant'Agata Bolognese

AUTORIZZA

la tumulazione/inumazione nel manufatto sopra citato, della salma/dei resti mortali/ delle ceneri (1) di _____ (rapporto di parentela _____) nato/a a _____ il _____ deceduto/a in data _____ a _____, in quanto collaterale, affine o loro coniugi/benemerito rispetto al concessionario (1).

Altre comunicazioni:

_____, li _____

FIRMA NON AUTENTICATA, AI SENSI DELL'ART. 21C.1 DEL DPR 445/2000

Allega copia fotostatica del documento di identità.

Il sottoscritto è edotto delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000, nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Ai sensi degli artt. 13 e 14 Reg.to Eu 2016/679.

La informiamo che i suoi dati saranno trattati in conformità alla normativa sulla tutela dei dati personali da personale debitamente incaricato per finalità di adempimento contrattuale ed obbligo di legge e conservati per il tempo necessario ad eseguire la prestazione ed adempiere gli obblighi di legge. In qualunque momento Lei potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 Reg. Eu 2016/679.

Il Dichiarante

(1) Cancellare i casi che non interessano