



AL COMUNE DI CASTEL DEL RIO

Ufficio Cimiteri

Fax 0542 95313

(in caso di inoltro via fax l'originale con il bollo potrà essere presentato successivamente)

Oggetto: aggiornamento intestazione concessione cimiteriale

In riferimento alla concessione _____ del loculo/ossario/cinerario/tomba di famiglia n. _____ lotto _____ fila _____ cimitero di _____ intestata a _____

I sottoscritti:

_____ Cod. Fisc. _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
_____ in via _____
_____ n. _____ telefono _____
in qualità di (coniuge/(figlio/nipote del concessionario) _____

_____ Cod. Fisc. _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
_____ in via _____
_____ n. _____ telefono _____
in qualità di (coniuge/(figlio/nipote del concessionario) _____

_____ Cod. Fisc. _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
_____ in via _____
_____ n. _____ telefono _____
in qualità di (coniuge/(figlio/nipote del concessionario) _____

a conoscenza di quanto previsto dal vigente regolamento di polizia mortuaria del Comune di Castel del Rio e ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.,

CHIEDE/ONO

a seguito del decesso del concessionario _____ del loculo/ossario/cinerario/tomba di famiglia n. _____ lotto _____ fila _____ del cimitero di _____, in qualità di erede/i avente/i titolo del concessionario deceduto, il cambio di intestazione a proprio nome della suddetta concessione e il conseguente aggiornamento della stessa come segue (indicare divisione dei posti o individuazione di separate quote della concessione stessa):

_____.

A tal fine

DICHIARA/NO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che non vi sono parenti del concessionario aventi diritto contrari e che il sottoscritto agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titolo liberando l'Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità relativa a eventuali controversie derivanti dalle suddette operazioni;

- di rispettare integralmente gli obblighi concessori;
- di designare quale rappresentante della concessione nei confronti del Comune di Castel del Rio il Sig. _____, al quale verranno notificate tutte le comunicazioni concernenti la concessione suddetta;
- di delegare le operazioni al Sig. _____ tel. _____;
- di assumere a proprio carico gli oneri derivanti dalla suddetta concessione.

DI ESSERE STATO/I INFORMATO/I, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, che nel caso la dichiarazione non venga sottoscritta dall'interessato/dagli interessati in presenza del dipendente addetto dovrà essere inviata unitamente alla stessa, **fotocopia di un documento di identità del/dei dichiarante/i.**

Castel del Rio, li _____

Il/la/i dichiarante/i

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali)

I dati personali raccolti con il presente modello sono trattati dal Comune di Castel del Rio esclusivamente nell'ambito delle proprie finalità istituzionali per la gestione delle pratiche cimiteriali e in tale ambito possono essere comunicate alle ditte appaltatrici dei servizi.

Il titolare del trattamento è il Comune di Castel del Rio nella persona del sindaco pro-tempore.

L'interessato può esercitare il diritto di accesso ai dati personali che lo riguardano e gli altri diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2006; l'istanza per l'esercizio dei diritti può essere trasmessa mediante lettera raccomandata, telefax o posta elettronica o consegnata direttamente al Protocollo Generale del Comune; quando riguarda l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7, commi 1 e 2, la richiesta può essere formulata anche oralmente e in tal caso è annotata sinteticamente a cura dell'incaricato o del responsabile.