

MODELLO G

COMUNE DI PISA

RICHIESTA DI CONCESSIONE- AUTORIZZAZIONE CIMITERIALE**Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
in qualità di									
PARENTELA (*)									

Parentela (*)

concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado del defunto

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

- IL RILASCIO DELLA AUTORIZZAZIONE ALL'OPERAZIONE CIMITERIALE
- IL RILASCIO DELLA CONCESSIONE
- IL RINNOVO DELLA CONCESSIONE

Numero

Data

Ente

--	--	--

per

Tipo sepoltura

INUMAZIONE (sepoltura sotto terra)

tumulazione (sepoltura in manufatti di cemento)

Forma del defunto

DEL CADAVERE

DELLE CENERI

DEI RESTI MORTALI O RESTI OSSEI

Del defunto									
Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Data del decesso		Ora del decesso							

PRESSO IL CIMITERO

Denominazione del cimitero

Luogo di sepoltura

- FOSSA
 - LOCULO/COLOMBARIO
 - TOMBA
 - CAPPELLA DI FAMIGLIA
 - TUMULO
 - EDICOLA
 - CELLETTA OSSARIO
 - NICCHIA CINERARIA
 - ALTRO (*SPECIFICARE*)

POSIZIONE SEPOLTURA

<input type="checkbox"/>	la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da								
Cognome	Nome	Codice Fiscale							
in qualità di									
Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia							
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA							
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- Modello dichiarazione sostitutiva degli eredi aventi diritto in vita
- copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
- copia del documento d'identità del sottoscritto

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)

altri allegati:

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

PISA 56125

Luogo

Data

il dichiarante: firma