

Amministrazione destinataria

Comune di Diano Marina

Ufficio destinatario

Ufficio Demografici

Domanda di trasferimento di cadavere, ceneri o resti mortali da tumulazione provvisoria a tumulazione in posto già in concessione

Il sottoscritto									
Cognome		Nome			Codice Fis	scale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	ıza			
Decidence									
Residenza Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinar	ia		Posta elet	tronica certi	ficata		
releiono cendidre	Telefolio 11330	1 osta cictironica oraniar			i osta cici	ar office certific	ricutu		
in qualità di									
Ruolo (*)									
(articolo 3-bis, comma 4-q	elle comunicazioni re	elative al procedimen o 07/03/2005, n. 82) procedimento trasmesse dall'		vengano invia	ate al segue	nte indirizzo	di posta ele	ettronica	
		C	HIEDE						
la traslazione di									
○ cadavere									
○ ceneri									
· ·									
•	o resti ossari esumat								
Titolo autorizzativ Numero	o alla esumazione/estumula	zione Data			Ente				
ivullielo		Data			Litte				

del defui	nto											
Cognome	ome Nome				Codice Fiscale							
Data di nasci	ita	Sesso Luogo di nascita				Cittadina	nza					
Residenza Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР		
Piovilicia	Containe	IIIdii1220		CIVICO	Darrato	interno	Scala	Piallo		CAP		
Luogo del de	cesso											
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP		
Data del dece	esso			Ora del de	cesso							
	o provvisoriamente	all'interno	del cimitero di									
Denominazio	one del cimitero											
Luogo di sepo				Posizione	di sepoltura							
fossa												
	o/colombario											
O tomb												
	ella di famiglia											
O tumul												
O edicol												
	ta ossario											
	ia cineraria											
○ altro	(specificare)											
	mulazione definitiv	a all'intern	o del cimitero di									
Luogo di sepo				Posizione	di sepoltura							
	o/colombario											
O tomb												
	ella di famiglia											
O tumul												
edicol												
	ta ossario											
· / LEHET												
	ia cineraria											

umero		Data			Ente di rif	erimento			
/alendosi della facoltà previ +45, consapevole delle sanz +45 e dall'articolo 483 del C	zioni penali p	reviste dall'articolo 7 nel caso di dichiaraz	'6 del Dec	reto del Pr	esidente	della Re			
che il defunto collocato defunto già tumulato	nello stesso	o spazio di sepoltura	a in conce	ssione ha	un rapp	orto di p	arentela	o aff	inità con il
di avere avuto il prevent	tivo e incondi	zionato assenso da p	arte del ti	tolare della	a conces	sione			
di essere a conoscenza	e di accettare	e che resterà invariat	a la scade	nza della c	oncessio	ne			
la documentazione è tras	messa dall'a	•	ta da		Codico Eic	calo			
ognome		Nome Codice Fiscale							
n qualità di									
uolo									
enominazione/Ragione sociale					Tipologia				
ede legale rovincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
odice Fiscale			Partita IVA						
elefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ficata		
pertanto allega copia del m				utografa d	al richie	dente			
pertanto allega copia del do Ruolo (*):	ocumento a i	dentita dei Sottoscri	ιττο						
itolare, legale rappresentar	nte o incarica	to							
ventuali annotazioni (numero massim	o di caratteri: 800)							

Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) 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.
Diano Marina

Luogo Data il dichiarante