

**Amministrazione destinataria**

**Ufficio destinatario**

**Comunicazione di rinuncia alla concessione 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	
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata							
<b>in qualità di</b>										
Ruolo (*)										

Ruolo (\*)

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

**COMUNICA**

la rinuncia alla concessione

- per scadenza del contratto
- per traslazione

**del luogo di sepoltura ubicato nel cimitero di****Denominazione del cimitero****Luogo di sepoltura**

- fossa
- loculo/colombario
- tomba
- cappella di famiglia
- tumulo
- edicola
- celletta ossario
- nicchia cineraria
- altro *(specificare)*

**Posizione di sepoltura**


**in posto in concessione****Numero****Data****Ente**

--	--	--

**relativo alla tumulazione del defunto****Forma del defunto**

- cadavere
- ceneri
- resti mortali o resti ossei

**dati 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****Luogo del decesso****Provincia****Comune****Indirizzo****Civico****Barrato****Interno****Scala****Piano****SNC****CAP****Data del decesso****Ora del decesso**

--	--

**ulteriore defunto**

**Forma del defunto**

- cadavere
- ceneri
- resti mortali o resti ossei

**dati del defunto**

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

**ulteriore defunto**

**Forma del defunto**

- cadavere
- resti mortali o resti ossei
- ceneri

**dati del defunto**

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

**ulteriore defunto**

**Forma del defunto**

- cadavere
- resti mortali o resti ossei
- ceneri

**dati del defunto**

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

**la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da**

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>		<b>Codice Fiscale</b>						
<b>in qualità di</b>									
<b>Ruolo</b>									
<b>Denominazione/Ragione sociale</b>				<b>Tipologia</b>					
<b>Sede legale</b>									
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Interno</b>	<b>Scala</b>	<b>Piano</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>
								<input type="checkbox"/>	
<b>Codice Fiscale</b>				<b>Partita IVA</b>					
<b>Telefono</b>	<b>Posta elettronica ordinaria</b>			<b>Posta elettronica certificata</b>					

**pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente**

**pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto**

*Ruolo (\*)*

titolare, legale rappresentante o incaricato

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)*

- 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.

Luogo

Data

il dichiarante