Amministrazione destinataria

Comune di Castel Mella

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi demografici

Comunicazione di rinuncia alla concessione cimiteriale

Il sottoscritto titolare della concessione

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**

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

  Posizione di sepoltura

- ○ loculo/colombario

  Posizione di sepoltura

- ○ cappella di famiglia

  Posizione di sepoltura

- ○ celletta ossario

  Posizione di sepoltura

○ altro *(specificare)*

Posizione di sepoltura

in posto in concessione

Numero | **Data** | **Ente di riferimento**

relativo alla tumulazione del defunto

Forma del defunto

○ cadavere

○ ceneri

○ resti mortali o resti ossei

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

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

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

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

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 documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ 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.

Castel Mella		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**