

Marca da bollo

€ 16,00

Comune di Abetone Cutigliano
Servizi Cimiteriali

Oggetto: Istanza per estumulazione/esumazione e riduzione salme

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ **il** _____ **residente a** _____

in _____ **n.** _____ **CAP** _____ **tel.** _____

e-mail _____ **C.F.** _____

DICHIARA

di aver affidato il servizio funebre e, quindi, aver delegato all'espletamento delle pratiche amministrative cimiteriali l'agenzia di OO.FF.

-di essere edotto che le operazioni di estumulazione/esumazione e riduzione richieste con la presente, saranno eseguite secondo le esigenze di servizio;

-inoltre, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste per chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso ai sensi dell'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, di essere:

Concessionario della tomba/loculo n° _____ sita/o nel cimitero di _____

Unico erede della tomba/loculo n° _____ sita/o nel cimitero di _____

Unitamente a _____

unici aventi diritto sulla medesima tomba/loculo, intestata/o al defunto/a, concessionario/a Sig./

Sig.ra _____

Altro _____

RICHIEDE

di poter estumulare/esumare la salma di:

_____ deceduto il _____

dalla tomba/loculo n° _____ del cimitero di _____ per destinarla a:

Si allegano:

- ricevuta versamento per corrispettivo per l'estumulazione/esumazione da effettuarsi attraverso il sistema PagoPa;
- fotocopia del documento di identità

Si prende atto che i dati raccolti verranno trattati dal Comune di Abetone Cutigliano - Titolare del Trattamento Dati, come descritto nell' informativa disponibile sul sito del Comune di Abetone Cutigliano all'indirizzo <https://www.comune.abetonecutigliano.pt.it/> nella sezione Privacy e Responsabile della Protezione dei dati, resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679 e dal D.Lgs 196/03 e s.m.i.

Luogo e data

Firma

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

L'Ufficio

Abetone Cutigliano li, _____