

|                                                                                  |                                                                                                                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>Amministrazione destinataria<br/>Città di Ponte San Pietro</p> <p>Ufficio destinatario<br/>Ufficio lavori pubblici</p> |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## Domanda di subingresso nell'attivazione di lampada o luce votiva presso il cimitero

| Il sottoscritto    |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|--------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome            |        |                | Nome             |                             |        | Codice Fiscale                |       |         |                          |     |
|                    |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita |                             |        | Cittadinanza                  |       |         |                          |     |
|                    |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| Residenza          |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| Provincia          | Comune |                | Indirizzo        |                             | Civico | Barrato                       | Scala | Interno | SNC                      | CAP |
|                    |        |                |                  |                             |        |                               |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |        | Posta elettronica certificata |       |         |                          |     |
|                    |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| in qualità di      |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |
| Ruolo (*)          |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |
|                    |        |                |                  |                             |        |                               |       |         |                          |     |

Ruolo (\*):

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, titolare della concessione cimiteriale

| in relazione alla lampada o luce votiva attivata presso il cimitero |
|---------------------------------------------------------------------|
| Denominazione del cimitero                                          |
|                                                                     |

| <input checked="" type="checkbox"/> lampada o luce votiva                                                 |              |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|
| Cognome defunto                                                                                           | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
|                                                                                                           |              |                        |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) |              |                        |
|                                                                                                           |              |                        |

| <input type="checkbox"/> ulteriore lampada o luce votiva                                                  |              |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|
| Cognome defunto                                                                                           | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
|                                                                                                           |              |                        |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) |              |                        |
|                                                                                                           |              |                        |

| <input type="checkbox"/> ulteriore lampada o luce votiva                                                  |              |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|
| Cognome defunto                                                                                           | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
|                                                                                                           |              |                        |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) |              |                        |
|                                                                                                           |              |                        |

| <input type="checkbox"/> ulteriore lampada o luce votiva                                                  |              |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|
| Cognome defunto                                                                                           | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
|                                                                                                           |              |                        |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) |              |                        |
|                                                                                                           |              |                        |

| <input type="checkbox"/> ulteriore lampada o luce votiva                                                  |              |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|
| Cognome defunto                                                                                           | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
|                                                                                                           |              |                        |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) |              |                        |
|                                                                                                           |              |                        |

Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)

## CHIEDE

|                       |                                                                         |      |                |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------|------|----------------|
| <input type="radio"/> | il subingresso nell'attivazione a                                       |      |                |
|                       | Cognome                                                                 | Nome | Codice fiscale |
|                       |                                                                         |      |                |
|                       | pertanto allega dichiarazione di rinuncia del precedente concessionario |      |                |
| <input type="radio"/> | il subingresso nell'attivazione, essendo sopravvenuto il decesso di     |      |                |
|                       | Cognome                                                                 | Nome | Codice fiscale |
|                       |                                                                         |      |                |
|                       | Data del decesso                                                        |      |                |
|                       |                                                                         |      |                |

Eventuali annotazioni

## Elenco degli allegati

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

|                          |                                                                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione di rinuncia del precedente concessionario<br>(da allegare se è richiesto il subingresso nell'attivazione a un soggetto in vita) |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)                                               |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)                                                                                                                  |

## 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)

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Ponte San Pietro

Luogo

Data

Il dichiarante