
	Amministrazione destinataria Comune di Stradella  Ufficio destinatario Ufficio economato	
---	--	--

## Domanda di rilascio o rinnovo di concessione cimiteriale

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, persona interessata a dare sepoltura al defunto

### CHIEDE

<input type="radio"/>	il rilascio della concessione in prenotazione						
<input type="radio"/>	il rilascio della concessione						
<input type="radio"/>	il rinnovo della concessione						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 20%;">Numero</th> <th style="width: 20%;">Data</th> <th style="width: 60%;">Ente di riferimento</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Numero	Data	Ente di riferimento			
Numero	Data	Ente di riferimento					

per	
Tipo sepoltura	
<input type="radio"/>	inumazione (sepoltura sotto terra)
<input type="radio"/>	tumulazione (sepoltura in manufatti di cemento)
Forma del defunto	
<input type="radio"/>	del cadavere
<input type="radio"/>	delle ceneri
<input type="radio"/>	dei resti mortali o resti ossei

del defunto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso (M/F)	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza in vita											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Data del decesso					Ora del decesso						

**presso il cimitero**

Denominazione del cimitero

Luogo di sepoltura

Posizione di sepoltura

- |                       |                      |  |
|-----------------------|----------------------|--|
| <input type="radio"/> | fossa                |  |
| <input type="radio"/> | loculo/colombario    |  |
| <input type="radio"/> | tomba                |  |
| <input type="radio"/> | cappella di famiglia |  |
| <input type="radio"/> | tumulo               |  |
| <input type="radio"/> | edicola              |  |
| <input type="radio"/> | celletta ossario     |  |
| <input type="radio"/> | nicchia cineraria    |  |
| <input type="radio"/> | altro (specificare)  |  |

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

Cognome

Nome

Codice Fiscale

**in qualità di**

Ruolo (\*)

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Interno

SNC

CAP

Codice Fiscale

Partita IVA

Telefono

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

**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

### Elenco degli allegati

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

<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del sottoscritto <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</i>
<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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Stradella		
Luogo	Data	Il dichiarante