

## Amministrazione destinataria

Comune di Zelo Buon Persico

## Ufficio destinatario

Ufficio protocollo, segreteria e servizi cimiteriali



## Domanda di autorizzazione alla esumazione, estumulazione straordinaria o traslazione

Ai sensi dell'articolo 88 del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285

Il sottoscritto												
Cognome			Nome			Codice Fis	cale					
Data di nascita	Se	esso	Luogo di nascita			Cittadinan	za					
Residenza Provincia Comune	In	ndirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP		
					24.1410							
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria Posta elettr					tronica certificata				
in qualità di												
Ruolo (*)												
Ruolo (*)												
concessionario, coniuge	del defunto, co	onvivente d	el defunto, esecutore te	stamentario	del defunto,	figlio del d	defunto, ge	nitore del	defunt	o, parente di		
secondo o terzo grado d	lel defunto											
domiciliazione dell	e comunicaz	ioni relat	ive al procediment	D								
(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												
			CH	IEDE								
il rilascio dell'autori	zzazione											
all'esumazione	ctraordinari:	2										
all'estumulazione straordinaria												
<ul> <li>alla traslazione</li> </ul>												
Forma del defunto												
O del cadavere												
O delle ceneri												
O dei resti mortali o resti ossei												
O derresamorta	0 1030 0330	-1										

del defunto Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
inumato/tumulato presso Denominazione del cimitero	il cimitero						
Luogo di sepoltura  fossa			Posizione di sepoltura				
O loculo/colombario							
○ tomba							
o cappella di famiglia							
O tumulo							
○ edicola							
O celletta ossario							
O nicchia cineraria							
altro (specificare)							
con concessione							
Numero	Data		Ente di riferimento				
allo scopo di  Motivazione dell'esumazione/estumu  Cremarlo	ulazione straordina	ria					
traslarlo in altra sepoltura collocata							
nello stesso cimitero							
allega domanda	a di tumulazio	one in posto già in co	ncessione				
o in altro cimitero	(specificare)						
affidare le ceneri							
O disperdere le ceneri							
altra motivazione (spec	ificare)						
Descrizione motivazione							
Valendosi della facoltà pre	vista dall'artio	colo 46 e dall'articolo	47 del Decreto del Pr	residente della Repubblica 28/12/2000, n.			
				esidente della Repubblica 28/12/2000, n.			
445 e dall'articolo 483 del	Codice Penale		ioni non veritiere e di IIARA	falsitā in atti,			
che il defunto		214.					
onon è deceduto per ma	alattia contag	iosa					
è deceduto per malatt	_						

□la docu	umentazione è trasm	essa dall'a	agenzia rappresenta	ta da								
Cognome			Nome			Codice Fis	cale					
in qualit	à di											
Ruolo												
Denominazio	one/Ragione sociale					Tipologia						
Denominazio	nie/ Ragione sociale					Tipologia						
Sede legale												
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP		
									Ш			
Codice Fiscal	le			Partita IVA								
Telefono	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 (*):		umento a'i	identita dei sottoscr	itto								
	legale rappresentante	o incarica	to									
cicolai c,	regare rappreserrante	e o meanea										
Eventuali anı	notazioni (numero massimo d	i caratteri: 800	)									

Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)							
domanda di tumulazione in posto già in concessione							
pagamento dell'imposta di bollo							
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.							
Zelo Buon Persico							

il dichiarante

Data

Luogo