

**Amministrazione destinataria**

Comune di Vizzolo Predabissi

**Ufficio destinatario**Ufficio anagrafe, stato civile ed  
elettorale**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	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
in qualità di									
Ruolo (*)									

## Ruolo (\*)

concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado del defunto

**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

**CHIEDE**

- il rilascio della concessione in prenotazione
- il rilascio della concessione
- il rinnovo della concessione

Numero	Data	Ente

**per****Tipo sepoltura**

- inumazione (sepoltura sotto terra)
- tumulazione (sepoltura in manufatti di cemento)

**Forma del defunto**

- del cadavere
- delle ceneri
- dei resti mortali o resti ossei

**del 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		Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
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 ( <i>specificare</i> )	<input type="text"/>								

 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	Interno	Scala	Piano	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 (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- 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.

Vizzolo Predabissi

Luogo

Data

il dichiarante