

	Amministrazione destinataria Comune di Bussolengo  Ufficio destinatario Servizio patrimonio e cimitero	
---	--	--

## Domanda di tumulazione in tomba di famiglia

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

in qualità di	
Ruolo	
<input type="radio"/>	cessionario della tomba di famiglia
	Numero
	Sezione
<input type="radio"/>	erede del concessionario della tomba di famiglia
	Numero
	Sezione
Dati del concessionario	
Cognome	Nome
	Codice Fiscale

**CHIEDE**

la tumulazione in tomba di famiglia del defunto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		CAP
Luogo del decesso					
Provincia	Comune		Indirizzo		CAP

**in quanto**

Titolo del defunto

<input type="radio"/>	concessionario		
<input type="radio"/>	coniuge del concessionario		
<input type="radio"/>	coniuge di discendente in linea retta del concessionario		
	Dati del coniuge		
	Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="radio"/>	ascendente o discendente in linea retta del concessionario		
	Grado di parentela		
<input type="radio"/>	collaterale o affine fino al secondo grado del concessionario		
	Grado di parentela		
<input type="radio"/>	titolare di benemeranza ai sensi dell'articolo 55, comma 6 del Regolamento comunale di polizia mortuaria		

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di aver versato la somma di 100,00 € dovuta per l'apertura o chiusura del chiusino della tomba  
 che l'apertura o chiusura del chiusino della tomba verrà effettuato dalla ditta di pompe funebri

Eventuali annotazioni

--

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

<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta di avvenuto pagamento della tariffa
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati <i>(specificare)</i>

**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.
--------------------------	--

Bussolengo

Luogo

Data

Il dichiarante