

| | | |
|---|--|--|
|  | Amministrazione destinataria Comune di Suzzara Ufficio destinatario Ufficio segreteria generale | |
|---|--|--|

Domanda di visione o copia del contratto 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 (*) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

(*): interessato (intestatario del contratto), delegato o erede

CHIEDE

| | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | di predenere visione del contratto di concessione cimiteriale |
| <input type="radio"/> | di ricevere copia del contratto di concessione cimiteriale |

| estremi contratto | | | |
|-------------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|
| Data di stipula del contratto | Cognome e nome del defunto | Data di decesso | Luogo del decesso |
| | | | |

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

che il contratto di concessione cimiteriale è stato stipulato da

| Soggetto interessato | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|------------------|----------------|
| <input type="radio"/> | per sè stesso | | |
| <input type="radio"/> | per il seguente familiare o tutelato | | |
| Cognome | | Nome | Codice Fiscale |
| | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
| | | | |

Motivazione della domanda ()**

(**) specificare l'interesse diretto, concreto e attuale - corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata alla documentazione alla quale è richiesto l'accesso in base al quale si presenta la domanda

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

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

documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

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)

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.

Suzzara

Luogo

Data

Il dichiarante