


 <p>è una società del Gruppo Maggioli</p>	<p>Amministrazione destinataria</p> <p>Ufficio destinatario</p>	
--	--	---

Domanda di autorizzazione alla dispersione delle ceneri

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	Civico	Barrato
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	Interno	Scala
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
	Piano	SNC
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
	CAP	
	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Posta elettronica certificata
		<input style="width: 95%;" type="text"/>

in qualità di

Ruolo (*)

Ruolo ():*

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore 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 dell'autorizzazione alla dispersione delle ceneri secondo l'espressa volontà del defunto.

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)

- dichiarazioni di dispersione delle ceneri
- 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.

Luogo

Data

il dichiarante