

Bollo
€ 16.00

AL COMUNE DI BORGO TOSSIGNANO

Ufficio Cimiteri

Fax 0542/94414

(in caso di inoltro via fax l'originale con il bollo
potrà essere presentato successivamente)

Oggetto: ESUMAZIONE SALMA .

Il/la sottoscritto/a _____

Cod. Fisc. _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

_____ in via _____

_____ n. _____ in qualità di _____

(rapporto di parentela nei confronti del defunto)

che dichiara di agire con il consenso e per conto degli altri parenti del defunto del defunto -

recapito telefonico _____

indirizzo di posta elettronica _____

a conoscenza di quanto previsto dal vigente regolamento di polizia mortuaria e dei servizi funerari del Comune ed ai sensi del DPR 445/2000,

Il soggetto indicato sarà l'unico referente per la pratica in oggetto per il Comune di Borgo Tossignano.

CHIEDE

l'esumazione da campo comune/campo comune del defunto _____ nato

a _____ il _____ deceduto/a in data _____

a _____, inumato nel _____ il cimitero di _____,

Nel caso non sia possibile procedere al riordino in quanto non mineralizzato richiede :

la cremazione presso il forno crematorio di _____, per conto di tutti gli i parenti aventi titolo del defunto, dichiarando che i medesimi da me interpellati hanno dato l'assenso esplicito alla richiesta, in quanto il defunto non era contrario alla cremazione

l'inumazione dei resti mortali presso il campo comune di mineralizzazione del cimitero di _____, per cinque anni;

Qualora fosse completato il processo di mineralizzazione , o successivamente in presenza delle ceneri o trascorsi i cinque anni dalla inumazione :

la successiva tumulazione dei resti mortali/ceneri nel LOCULO - OSSARIO - TOMBA DI FAMIGLIA n. _____ lotto _____ fila _____ posto nel cimitero di _____, intestato a _____,

in quanto dichiara di agire in qualità di :

concessionario della sepoltura ;

erede unico del concessionario ;

erede del concessionario che dichiara di agire con il consenso e per conto degli altri eredi del concessionario ;

DICHIARA DI ESSERE AL CORRENTE AI SENSI DEL VIGENTE REGOLAMENTO COMUNALE CHE:

nella giornata indicata per le operazioni cimiteriali dovrà essere consegnata una cassetta di zinco per il deposito dei resti mortali con la targhetta riportante il nome, cognome, data di nascita e di morte del defunto

sulla lapide dovranno essere indicati il nome, cognome, data di nascita e di morte del defunto

nella lapide verranno apposte le seguenti ulteriori o diverse iscrizioni:

(decorsi dieci giorni dalla data di presentazione dell'istanza tali iscrizioni si intendono autorizzate);

- richiede che la data e l'orario dell'operazione cimiteriale richiesta venga comunicata al seguente numero telefonico _____.
- saranno presenti parenti del defunto durante l'operazione cimiteriale
- non saranno presenti parenti del defunto durante l'operazione cimiteriale, incaricando l'onoranza funebre _____ a presenziare all'operazione;
- Di ritirare personalmente foto vasi ecc. dalla lapide nella giornata prevista per le operazioni cimiteriali ;
- Di autorizzare gli incaricati dell'onoranza funebre _____ - a ritirare foto vasi ecc. dalla lapide nella giornata prevista per le operazioni cimiteriali ;
- Di autorizzare lo smaltimento delle foto vasi e quant'altro presente nella sepoltura.
- Altre comunicazioni:
-
-

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che non vi sono parenti del defunto aventi diritto contrari alle suddette operazioni e che il sottoscritto agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titoli liberando l'amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità relativa a eventuali controversie derivanti dalle suddette operazioni;
- che non vi sono parenti del concessionario aventi diritto contrari e che il sottoscritto agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titolo ;
- di assumere a proprio carico gli oneri dell'operazione cimiteriale sopra citata in base alle tariffe previste e in vigore impegnandosi al pagamento o a mezzo conto corrente postale intestato al Comune di Borgo Tossignano – Servizio Tesoreria c/c n. 17260407 , o a mezzo versamento presso lo sportello della Tesoreria Comunale – BCC DI CASALFIUMANESE Via Primo Maggio n.30. **In entrambi i casi dovrà essere prodotto a mezzo fax al n. 0542/94414 ricevuta di avvenuto pagamento € _____ come previsto dalle tariffe comunali attualmente in vigore.**

DI ESSERE STATO INFORMATO ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, che nel caso la dichiarazione non è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto dovrà essere inviata unitamente , **fotocopia di un documento di identità del dichiarante.**

Borgo Tossignano , li _____

Il/la dichiarante

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali)

I dati personali raccolti con il presente modello sono trattati dal Comune di Borgo Tossignano esclusivamente nell'ambito delle proprie finalità istituzionali per la gestione delle pratiche cimiteriali e in tale ambito possono essere comunicate alle ditte appaltatrici dei servizi.

Il titolare del trattamento è il Comune di Borgo Tossignano nella persona del sindaco pro-tempore;

L'interessato può esercitare il diritto di accesso ai dati personali che lo riguardano e gli altri diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2006; l'istanza per l'esercizio dei diritti può essere trasmessa mediante lettera raccomandata, telefax o posta elettronica o consegnata direttamente all'Ufficio Protocollo del Comune ; quando riguarda l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7, commi 1 e 2, la richiesta può essere formulata anche oralmente e in tal caso è annotata sinteticamente a cura dell'incaricato o del responsabile.

