



Amministrazione destinataria
 Comune di Recanati
 Ufficio destinatario
 Ufficio Relazioni con il Pubblico

Comunicazione di rinuncia alla concessione cimiteriale

Il sottoscritto titolare della concessione

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | | | | |

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

COMUNICA

la rinuncia alla concessione

- per scadenza del contratto
- per traslazione

del luogo di sepoltura ubicato nel cimitero di

Denominazione del cimitero

| Luogo di sepoltura | Posizione di sepoltura |
|--|------------------------|
| <input type="radio"/> fossa | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> loculo/colombario | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> tomba | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> cappella di famiglia | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> tumulo | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> edicola | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> celletta ossario | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> nicchia cineraria | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> altro (specificare) | <input type="text"/> |

in posto in concessione

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Numero | Data | Ente |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

relativo alla tumulazione del defunto

Forma del defunto

- cadavere
 ceneri
 resti mortali o resti ossei

Defunto

| | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|-----------|------------------|--------|-----------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Luogo del decesso | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Data del decesso | | | | | Ora del decesso | | | | |

 ulteriore defunto

Forma del defunto

- cadavere
 ceneri
 resti mortali o resti ossei

Defunto

| | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|-----------|------------------|--------|-----------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Luogo del decesso | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Data del decesso | | | | | Ora del decesso | | | | |

 ulteriore defunto

Forma del defunto

- cadavere
 resti mortali o resti ossei
 ceneri

Defunto

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|-----------|------------------|--|-----------------|---------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | |
| Luogo del decesso | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | |
| Data del decesso | | | | | Ora del decesso | | | | | |

ulteriore defunto

Forma del defunto

- cadavere
- resti mortali o resti ossei
- ceneri

Defunto

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|-----------|------------------|--|-----------------|---------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | |
| Luogo del decesso | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | |
| Data del decesso | | | | | Ora del decesso | | | | | |

la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------|-----------|-----------------------------|--|----------------|-----------|-------------------------------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| in qualità di | | | | | | | | | | |
| Ruolo | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | Tipologia | | | | |
| Sede legale | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | |
| 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

Elenco degli allegati

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

- 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.

Recanati

Luogo

Data

Il dichiarante