|  |
| --- |
| marca  da bollo  € 16,00 |

Spett.le **Comune di**

**Sant’Agata Bolognese**

40019 Sant’Agata Bolognese

PEC: [comune.santagatabolognese@cert.provincia.bo.it](mailto:comune.santagatabolognese@cert.provincia.bo.it)

p.c. mail cimiterodisantagata@cims.it

**OGGETTO: Richiesta di retrocessione di loculo in concessione temporanea.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod.Fisc. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo mail per trasmissione avviso di pagamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto previsto dal vigente regolamento comunale di polizia mortuaria del Comune di Sant’Agata Bolognese ed ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.,

CHIEDE

- la retrocessione del loculo n. \_\_\_\_\_posto/i nel cimitero di Sant’Agata Bolognese lotto/arcata\_\_\_\_\_\_ fila dal basso \_\_\_\_\_\_.

- che l’importo relativo della retrocessione venga accreditato sul conto corrente bancario seguente:

IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

DICHIARA

- che tale loculo è oggetto di concessione avente durata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

**□** intestata al sottoscritto

**□** intestata al /alla defunto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nei cui confronti il sottoscritto ha il seguente vincolo di parentela:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- che non vi sono parenti aventi diritto contrari e che il/la sottoscritto/a agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titolo;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA NON AUTENTICATA, AI SENSI DELL’ART. 21C.1 DEL DPR 445/2000

**Allega copia fotostatica del documento di identità.**

Il sottoscritto è edotto delle sanzioni penali previste dall’art.76 del DPR 445/2000, nell’ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Ai sensi degli artt. 13 e 14 Reg.to Eu 2016/679.

La informiamo che i suoi dati saranno trattati in conformità alla normativa sulla tutela dei dati personali da personale debitamente incaricato per finalità di adempimento contrattuale ed obbligo di legge e conservati per il tempo necessario ad eseguire la prestazione ed adempiere gli obblighi di legge. In qualunque momento Lei potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 15-22 Reg. Eu 2016/679.

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_