|  |
| --- |
| 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 perpetua.**

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

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

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

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

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_\_.

- l’importo relativo della retrocessione venga accreditato sul conto corrente bancario intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_recante il seguente IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

DICHIARA

* che qualora il loculo risulti occupato, si impegna a rendere libero e disponibile a proprie spese il manufatto oggetto dell’istanza;
* che tale loculo è oggetto di concessione perpetua:

**□** 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;
* di essere edotto che dall’accettazione della presente richiesta decade ogni diritto del concessionario o dei suoi aventi causa sul loculo sopraindicato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , 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

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