

OGGETTO: COMUNICAZIONE INUMAZIONE IN CIMITERO COMUNALE

Il/La sottoscritt_____ nat_ a _____ (____)

il _____ e residente in _____ (____)

Via _____, n° _____, tel. _____, cell. _____

C.F. _____

|__| in qualità di _____ del__ defunt_____

|__| in qualità di legale rappresentante della ditta di onoranze funebri _____

Avente sede in _____ Via _____ espressamente incaricata

dall'interessato, Sig. (Cognome e nome) _____

COMUNICA

ai sensi e per gli effetti della sottoindicata casistica prevista

all'art. 22 del vigente regolamento com.le

- a. feretri delle persone morte nel territorio del Comune, qualunque ne fosse in vita la residenza;
- b. feretri delle persone morte fuori del Comune, ma aventi in esso, in vita, la residenza;
- c. feretri di persone morte in RSA o strutture residenziali assistenziali aventi residenza nel comune prima del ricovero;
- d. feretri delle persone non residenti o non domiciliate in vita nel Comune e morte fuori di esso, ma destinati al seppellimento in una sepoltura privata esistente nel cimitero del Comune stesso;
- e. nati morti ed i prodotti del concepimento di cui all'art. 7 del dpr 285/2010 ai quali si applicano le stesse norme previste al presente regolamento per i feretri;
- f. resti mortali e le ceneri dei soggetti aventi le caratteristiche di cui alle precedenti lettere;

fuori dei casi precedenti

- a. feretri per ricongiungimento familiare a sepolture già presenti nello stesso cimitero fino al 2° grado di parentela (sia in linea retta che in linea collaterale) e fino al 2° grado di affinità;
- b. feretri di parenti o affini (entro i gradi di cui al punto precedente) di persone aventi nel comune di Larciano la residenza al momento della richiesta

L'INUMAZIONE DELLA SALMA

Del defunto: COGNOME E NOME _____

nato a _____ il _____ residente in vita nel comune di

_____ deceduto a _____ il _____

DESTINAZIONE: CIMITERO DI _____

RITO FUNEBRE CELEBRATO NELLA CHIESA DI _____

IL GIORNO _____ ALLE ORE _____

ARRIVO PREVISTO AL CIMITERO: _____ CIRCA

Il/La sottoscritto/a infine dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy pubblicata sul sito istituzionale e con la firma apposta in calce alla presente, sottoscrive quanto sopra dichiarato e presta il consenso al trattamento dei dati.

Larciano, _____

Firma _____

Allegati obbligatori:

- documento di identità del richiedente
- attestazione versamento diritti cimiteriali

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

PER PRESA VISIONE:

- SALMA INUMATA IN: _____

- CAMPO: _____

- POSTO N.RO: _____

FIRMA _____