



Amministrazione destinataria

Comune di Pistoia

Ufficio destinatario

U.O. Servizi cimiteriali

Domanda di attivazione di lampada o luce votiva presso il cimitero

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala
				Piano	SNC ☐
					CAP
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)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in qualità di

Ruolo (*)

Ruolo (*):

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, titolare della concessione cimiteriale

CHIEDE

l'attivazione di lampada o luce votiva nel numero di

Numero di attivazioni richieste

a decorrere dal

Data di attivazione

nel cimitero di

Denominazione del cimitero

☒ lampada o luce votiva

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto	Data del decesso
Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)			

☐ ulteriore lampada o luce votiva

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto	Data del decesso
Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)			

☐

ulteriore lampada o luce votiva

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto	Data del decesso
Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)			

☐ **ulteriore lampada o luce votiva**

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto	Data del decesso

Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)

☐ **ulteriore lampada o luce votiva**

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto	Data del decesso

Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☒ di aver preso visione del Regolamento comunale di polizia mortuaria e cimiteriale e delle relative tariffe

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

☐	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	altri allegati (specificare)

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.