



Amministrazione destinataria

Comune di Pistoia

Ufficio destinatario

U.O. Servizi cimiteriali

Domanda di subingresso nell'attivazione di lampada o luce votiva presso il cimitero

Il sottoscritto

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)

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

in relazione alla lampada o luce votiva attivata presso il cimitero

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)

CHIEDE

il subingresso nell'attivazione a

Cognome	Nome	Data del decesso

pertanto allega dichiarazione di rinuncia del precedente concessionario

il subingresso nell'attivazione, essendo sopravvenuto il decesso di

Cognome	Nome	Data del decesso

Data del decesso

pertanto allega l'atto di morte o dichiarazione sostitutiva del certificato di morte

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)

<input type="checkbox"/>	copia dell'atto di morte o dichiarazione sostitutiva del certificato di morte <i>(da allegare se è richiesto il subingresso nell'attivazione a un soggetto deceduto)</i>
<input type="checkbox"/>	dichiarazione di rinuncia del precedente concessionario <i>(da allegare se è richiesto il subingresso nell'attivazione a un soggetto in vita)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	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.