

protocollo

BOLLO
€ 16,00
sull'originale

Ai Servizi Cimiteriali
del Comune di Loiano

RICHIESTA SERVIZI CIMITERIALI

da inviare una volta completata al seguente indirizzo:
urp@comune.loiano.bologna.it

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (_____) il giorno _____

C.F. _____ Residente in _____ CAP. _____ (____)

Via _____ n _____ Recapito telefonico _____

cell. _____ mail _____

in qualità di:

- Figlio o altro parente _____
- Concessionario
- Unico erede ed avente diritto del concessionario in quanto _____ (specificare il grado di parentela con il concessionario)
- Altro interessato (in questo caso occorre produrre l'autorizzazione scritta con fotocopia del documento di identità dell'interessato del loculo, ossario, tomba di famiglia)
- onoranza funebre delegata _____

A norma del D.P.R. 10/09/90 nr. 285.

CHIEDE

● La CONCESSIONE di :

loculo nr. _____ Cimitero di _____
fila _____ colonna _____ per la salma di _____

ossario nr. _____ Cimitero di _____
fila _____ colonna _____

● La TUMULAZIONE di : salma ceneri resti

Del defunto _____ nato a _____ il _____
_____ e deceduto a _____ il _____ nel Cimitero
di _____, e (scegliere con una x l'opzione desiderata) nel

loculo nr. _____ parte del cimitero _____ colonna _____
fila _____

in ossario nr. _____ colonna _____ fila _____

in tomba di famiglia nr. _____

Il defunto era rispetto al concessionario (grado di parentela) _____

Nel loculo/ossario/tomba di famiglia sono già tumulati

nr. ___ salma

nr. ___ ceneri

nr. ___ resti mortali

del/dei defunti _____

L' **INUMAZIONE** di: salma resti

Del defunto _____ nato a _____ il
_____ e deceduto a _____ il _____ nel Cimitero
di _____

L' **ISPEZIONE** nella Tomba di Famiglia posta nel Comune di _____

riferimenti tomba _____

L' **INSERIMENTO IN LOCULO PROVVISORIO** posto nel Cimitero di Loiano

ALTRE RICHIESTE

A tal fine DICHIARA:

- Di essere a conoscenza che la richiesta di cui sopra comporta il pagamento del diritto stabilito dalla Giunta Comunale. Tale pagamento deve essere assolto tramite il pagamento dell'importo da noi indicato attraverso portale PagoPa del Comune di Loiano. La ricevuta di pagamento va allegata alla presente domanda.
- Di esonerare il Comune da qualsiasi responsabilità nel caso nel loculo/ ossario/ tomba di famiglia non vi sia spazio sufficiente.
- Che non vi sono parenti aventi diritto contrario.
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell' art. 13 e 14 del Reg (UE) n. 216/679 che i dati personale raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- Di essere consapevole che, in caso di false dichiarazioni verranno applicate le sanzioni previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000.

ALLEGA:

fotocopia della carta di identità o valido documento di riconoscimento del richiedente

si allega mandato onoranze funebri

LOIANO, li _____

Firma per esteso del Richiedente
