

Amministrazione destinataria

Regione Piemonte

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

## Comunicazione di recesso dall'affidamento delle ceneri

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

### in qualità di

Ruolo (\*)

Ruolo (\*)

concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado del defunto

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### affidatario delle ceneri del defunto

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

**COMUNICA**

di recedere dall'affidamento dichiarato

**Protocollo dichiarazione di affidamento****Data****e di provvedere al conferimento delle ceneri presso il cimitero****Denominazione del cimitero****Luogo di sepoltura**

- fossa
- loculo/colombario
- tomba
- cappella di famiglia
- tumulo
- edicola
- celletta ossario
- nicchia cineraria
- altro *(specificare)*

**Posizione di sepoltura****in posto già in concessione****Numero****Data****Ente di riferimento****COMUNICA INOLTRE**

- di avere avuto il preventivo e incondizionato assenso da parte del titolare della concessione
- di essere a conoscenza e di accettare che resterà invariata la scadenza della concessione

 **la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da****Cognome****Nome****Codice Fiscale****in qualità di****Ruolo****Denominazione/Ragione sociale****Tipologia****Sede legale****Provincia****Comune****Indirizzo****Civico****Barrato****Scala****Piano****SNC****CAP****Codice Fiscale****Partita IVA****Telefono****Posta elettronica ordinaria****Posta elettronica certificata****pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente****pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto****Ruolo (\*):****titolare, legale rappresentante o incaricato**

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
- copia del documento d'identità del sottoscritto  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)*
- altri allegati

**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.

Luogo

Data

Il dichiarante