

Timbro di protocollo

Spett.le
Sindaco del Comune di Polcenigo
e Responsabile dell'Ufficio Manutenzioni
Piazza Plebiscito, 1
33070 - POLCENIGO (PN)

DICHIARAZIONE

PER DESTINAZIONE RESTI OSSEI IN OSSARIO COMUNALE

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
e residente a _____ provincia(____) in via/viale/vicolo/piazza _____
numero _____ recapito telefonico _____ in qualità di
_____ (grado di parentela) del defunto/a _____
nato/a a _____ il _____ e deceduto/a a _____
il _____ sito nel cimitero di _____ in Polcenigo,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. N. 445 DEL 28.12.2000, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs N. 196 del 30.06.2003 ed in caso di eredità ai sensi degli artt. 565 e segg. del Libro II° 'delle successioni legittime' del Cod. Civ., con la presente

AUTORIZZA ANCHE PER GLI ALTRI CO-EREDI

<input type="checkbox"/> Con delega (di cui si allega copia)	
<input type="checkbox"/> Senza delega in quanto:	<input type="checkbox"/> Unico erede
	<input type="checkbox"/> Altri eredi non reperibili

(barrare la casella corrispondente in tabella)

CHIEDE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Che i resti ossei del defunto/a _____

(indicare il nome del defunto per il quale si chiede il servizio)

nato/a a _____ il _____

e deceduto/a a _____ il _____

esumato dal cimitero di _____ in Comune di Polcenigo vengano destinati all'ossario comune situato all'interno del cimitero.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante all'Ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Il sottoscritto si assume tutte le responsabilità civili e penali nei confronti dell'Amministrazione del Comune di Polcenigo che così viene esonerato.

- *Si prega di allegare alla presente domanda copia semplice di un documento di riconoscimento*

S'informa altresì che ai sensi del D. Lgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 (DGPR) i dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. La comunicazione e diffusione ad enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge e regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. In ogni caso sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.

L'informativa di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è pubblicata sulla Home Page del sito dell'Ente, accessibile mediante collegamento all'indirizzo www.comune.polcenigo.pn.it.

Responsabile della protezione dei dati "RDP." o "DPO" (Data Protection Officer) ai sensi dell'art. 38 del Regolamento (UE) 2016/679 è Ga Service Telefono: 329 1215005 - mail: info@gaservice.info PEC: gilberto.ambotta@mailcertificata.it

Luogo e data _____

Firma

.....
(Spazio riservato ad eventuale Impresa di Onoranze Funebri)

La domanda è presentata dalla ditta _____,

La quale dichiara di agire per conto del richiedente, su espresso mandato, per la realizzazione del servizio richiesto.

N° _____ allegati

Firma
