

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI TUMULAZIONE IN SEPOLTURA PRIVATA IN CONCESSIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

|                             |  |           |  |                |       |       |         |
|-----------------------------|--|-----------|--|----------------|-------|-------|---------|
| Cognome                     |  | Nome      |  | Codice fiscale |       |       |         |
| Data di nascita             |  | Sesso     | Cittadinanza (appartenente all'Unione Europea) |                |       |       |         |
|                             |  | -         | ▼  |                |       |       |         |
| Luogo di nascita            |  | Provincia | Stato  |                |       |       |         |
|                             |  |           |  |                |       |       |         |
| Residenza                   |  |           |  |                |       |       |         |
| Comune                      |  | Provincia | CAP  | Stato          |       |       |         |
|                             |  |           |  |                |       |       |         |
| Indirizzo                   |  |           |  | Civico         | Scala | Piano | Interno |
|                             |  |           |  |                |       |       |         |
| Telefono                    |  | Cellulare |  | Fax            |       |       |         |
|                             |  |           |  |                |       |       |         |
| PEC (Domicilio elettronico) |  |           | Email (Posta elettronica)                      |                |       |       |         |
|                             |  |           |  |                |       |       |         |

|   |                                      |                |      |               |              |
|---|--------------------------------------|----------------|------|---------------|--------------|
| <b>in qualità di erede</b> Specificare grado praentela... <b>ed in forza di manifestazione di volontà della maggioranza dei parenti più prossimi del/ladefunto/a:</b> |                                      |                |      |               |              |
| Cognome   |                                      |                | Nome |               |              |
|   |                                      |                |      |               |              |
| Luogo nascita   | Data nascita                         | Codice Fiscale |      | Luogo decesso | Data decesso |
|   |                                      |                |      |               |              |
| <b>residente in vita a</b>  |                                      |                |      |               |              |
| Comune  | Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) |                |      | Civico        | CAP          |
|   |                                      |                |      |               |              |

### CHIEDE

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | l'autorizzazione alla tumulazione di: <input type="radio"/> salma, <input type="radio"/> ceneri, <input type="radio"/> resti mortali del defunto<br>nella sepoltura sita nel cimitero di _____ costituito da:                                   |
| <input type="checkbox"/> | campo a tumulazione ipogeo composto di n. _____ loculi per salma identificato con n. _____  |
| <input type="checkbox"/> | edicola funeraria (cappella) composta di n. _____ loculi per salma identificato con n. _____  |
| <input type="checkbox"/> | loculo per salma corpo _____ fila _____ n. _____ identificato con n. _____  |
| <input type="checkbox"/> | loculo ossario corpo _____ fila _____ n. _____ identificato con n. _____  |
| <input type="checkbox"/> | ossario esistente nel campo a tumulazione/inumazione/nell'edicola funeraria identificato con n. _____   |
| <input type="checkbox"/> | spazio adibito a camera di ispezione, in campo a tumulazione ipogeo non conforme alle prescrizioni dell'art. 19 c. 8 D.P.G.R. 8 AGOSTO 2012 n. 7/R, costruito anteriormente alla data del 10.08.2012 in area cimiteriale identificata con _____ |

|                          |   |
|--------------------------|---|
|                          | n. _____, e previa sottoscrizione di atto aggiuntivo alla concessione cimiteriale originaria sotto indicata |
| <input type="checkbox"/> | in tumulazione aggiuntiva a _____ <sup>1</sup>  |

### DICHIARA

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | che la sepoltura è oggetto della concessione cimiteriale Rep. n _____ in data _____ sottoscritta da _____ di cui si allega copia fotostatica.   |
| <input type="checkbox"/> | che la sepoltura è oggetto della concessione cimiteriale sottoscritta da _____ <sup>1</sup> nell'anno _____ di cui non è in grado di produrre copia e per la quale si impegna a versare il diritto di ricerca pratica a richiesta del Comune <sup>2</sup> |
| <input type="checkbox"/> | che la tumulazione in camera di ispezione avverrà nel rispetto delle prescrizioni fissate dall'art. 19 comma 8 lett. e) D.P.G.R.7/R/2012 di cui dichiara di aver preso visione. <sup>3</sup>  |

### Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

<sup>1</sup>indicare nome cognome e grado di parentela con il/la defunto/a

<sup>2</sup>il diritto è pari a €107,00 se trattasi di concessioni cimiteriali rilasciate anteriormente al 1988, ed a € 25,00, se trattasi di concessioni rilasciate dal 1.01.1988

<sup>3</sup>art. 19 comma 8 lett. e) D.P.G.R.7/R/2012 "qualora non vi siano pareti di separazione tra i feretri o quando sia necessario per movimentare un feretro spostarne un altro, devono essere adottate congiuntamente le seguenti misure: 1) feretro avente le caratteristiche per il loculo stagno; 2) dispositivo atto a ridurre la pressione dei gas; 3) realizzazione di un supporto autonomo per ogni feretro, al fine di evitare che un feretro ne sostenga direttamente un altro."

### ALLEGATI

| Allegato  |
|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Copia concessione cimiteriale   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Bolletta di pagamento canone concessione  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autorizzazione edilizia rilasciata dal Comune autorizzante la realizzazione del manufatto o relativo progetto |
| <input type="checkbox"/> Altri allegati<br>Inserire una breve descrizione dell'allegato...  |

### INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DEL REG. UE 27/04/2016 N. 679)

Il Reg. UE n. 679 del 27/04/2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del trattamento:  
indirizzo mail/PEC

Responsabile della protezione dati dell'Ente titolare:  
indirizzo mail/PEC

Responsabile del Trattamento dei dati (eventuale)  
indirizzo mail/PEC

### Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

### Modalità del trattamento

I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

### Destinatari dei dati

I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7/08/1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

### Diritti

L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo come previsto dall'art. 15 del Reg. UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte allo Sportello.

### Periodo di conservazione dei dati

I dati personali saranno conservati, per un periodo di tempo stabilito in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa oppure, nel caso in ciò non sia possibile, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data

Firma

**N.B.:** Firma autografa da apporre **esclusivamente** in caso di **presentazione cartacea**. In caso di **compilazione telematica** la firma apposta sul documento di procura speciale/delega assolve a tutti gli adempimenti previsti per legge.

|  |
|--|
| Firma                                    |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |