

OGGETTO: domanda di autorizzazione per il trasporto di salma o di resti mortali in altro comune

Il/La sottoscritt_____ nat___ a
_____ (____) il _____ e residente in
_____ (____) Via
_____, n° _____, tel. _____, cell. _____
in qualità di _____ del _____ defunt___
_____, decedut_ il _____

CHIEDE

l'autorizzazione per il trasporto da questo Comune a quello di
_____ (___) della salma / dei resti mortali di
_____ nat___ a
_____ (___), il _____ residente in
vita in _____ (___) in Via/P.zza
_____ n°____, decedut_ il _____ alle ore
_____ in via _____ n° ____ a causa di

per essere tumulato -inumato.

Il trasporto e l'accompagnamento della salma sarà fatto da _____
alle ore _____ del giorno _____ con auto funebre autorizzato targato
_____ di proprietà di _____
partendo da _____

Li, _____

IL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza, attraverso la lettura della presente informativa, che la mancata allegazione di eventuali documenti sopra richiesti comporterà al Comune l'impossibilità di rilasciare la richiesta dichiarazione entro i termini previsti per la conclusione del procedimento.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato ai sensi del D. Lvo 196/2003 e ss.mm.ii, che i dati personali, anche sensibili, volontariamente forniti e necessari per il certificato richiesto, saranno trattati dai dipendenti del Comune in base al vigente Regolamento sui dati sensibili, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione e che:

il Responsabile del trattamento dei dati è il Comune.

Li, _____

FIRMA _____