Marca da Bollo € 16,00

(Modello di domanda per sepoltura/tumulazione/inumazione/esumazione/estumulazione/traslazione. Compilare la parte che interessa in maniera completa. La mancata o imprecisa compilazione non consentirà l'istruzione dell'istanza)

Ai Servizi Cimiteriali
Comune di San Vittore Olona

La/il sottoscritta/o _____

Nata/o a _____ il _____

residente a _____ prov. _____ c.a.p. _____

Via/Piazza _____ n°_____

C.F._____

Telefono _____

Posta elettronica _____

Pec _____

in qualità di **(1)** _____

CHIEDE

ai sensi del D.P.R 285/1990 ss.mm.ii. e del vigente regolamento dei servizi cimiteriali, l'autorizzazione a:

- o INUMAZIONE
- o ESUMAZIONE ORDINARIA (stabilita dal Comune)
- o ESUMAZIONE STRAORDINARIA (richiesta dal cittadino)
- o TUMULAZIONE SALMA
- o TUMULAZIONE CASSETTINA RESTI OSSEI
- o TUMULAZIONE URNA DI CENERI
- o ESTUMULAZIONE SALMA
- o ESTUMULAZIONE CASSETTINA RESTI OSSEI
- o ESTUMULAZIONE URNA DI CENERI
- o TRASLAZIONE

DELLA SALMA/RESTI OSSEI/CENERI DEL DEFUNTO (2):

Cognome e nome _____

nato a _____ il _____

deceduto a _____il _____

grado di parentela con il richiedente **(3)** _____

sepolto nel Cimitero di San Vittore Olona **(4)**_____

CON LA SEGUENTE DESTINAZIONE:

- o TUMULAZIONE DELLA SALMA/RESTI MORTALI/CENERI **(5):**

  _____

- o TRASFERIMENTO DELLA SALMA DAL CIMITERO DI SAN VITTORE OLONA AL CIMITERO SITO NEL COMUNE DI _____

- TRASFERIMENTO DELLA CASSETTINA DI RESTI OSSEI DAL CIMITERO DI SAN VITTORE OLONA AL CIMITERO SITO NEL COMUNE DI _____

- TRASFERIMENTO DELL'URNA DI CENERI DAL CIMITERO DI SAN VITTORE OLONA AL CIMITERO SITO NEL COMUNE DI _____

- TRASFERIMENTO DELL'URNA DI CENERI DAL CIMITERO DI SAN VITTORE OLONA ALL'AFFIDATARIO AVENTE TITOLO:

  Cognome _____ Nome _____
  Luogo e data di nascita_____
  residenza_____
  relazione col defunto:_____

- TRASFERIMENTO DEI RESTI OSSEI IN OSSARIO COMUNE_____

L'IMPRESA DI ONORANZE FUNEBRI AUTORIZZATA CON DELEGA A SEGUIRE IL SERVIZIO RICHIESTO:_____

DICHIARA

di essere a conoscenza delle norme contenute nel Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria e, nel caso agisca in nome e per conto di altri eventuali aventi titolo, si assume ogni responsabilità a riguardo;

SI OBBLIGA

al pagamento di € _____ (_____/__) (6) quale tariffa vigente per l'importo stabilito per l'uso della concessione/del servizio richiesto, nonché delle spese di contratto ove previste. Consegna n. 2 marche da bollo da euro 16,00 da apporre sul contratto relativo alla concessione cimiteriale. Si precisa che il servizio richiesto verrà effettuato esclusivamente previo pagamento a mezzo PagoPA di quanto dovuto. Nel caso di certificate situazioni di indigenza, l'Amministrazione Comunale vaglierà eventuali rateizzazioni.

Si allega:
- fotocopia del documento di identità.

Luogo e data _____,_____

Firma

_____

I dati conferiti al Comune per mezzo del presente documento saranno trattati nel rispetto della privacy e conservati nel pieno rispetto del D. Lgs 193/2003 e per il periodo di tempo necessario all'attività amministrativa correlata.

1) Specificare il grado di parentela col defunto, si precisa che l'istanza deve essere sottoscritta da un erede diretto munito di delega di tutti gli eventuali altri eredi.
2) Indicare tutti i dati di cui si è a conoscenza del defunto
3) Specificare il grado di parentela del defunto con il richiedente o eventuale titolo idoneo (legale rappresentante, tutore, curatore,..)
4) Indicare il luogo esatto di sepoltura nel Civico Cimitero
5) Indicare la destinazione scelta
6) L'importo relativo alla concessione varia in funzione del servizio richiesto