



Amministrazione destinataria
Comune di Tizzano Val Parma

Ufficio destinatario
Ufficio tributi

Domanda di subingresso nell'attivazione di lampada o luce votiva presso il cimitero

Il sottoscritto

| | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|--------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | | | | | |

in qualità di

Ruolo (*)

(*) coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, titolare della concessione cimiteriale

in relazione alla lampada o luce votiva attivata presso il cimitero

Denominazione del cimitero

lampada o luce votiva

| | | |
|---|--------------|------------------------|
| Cognome defunto | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) | | |

ulteriore lampada o luce votiva

| | | |
|---|--------------|------------------------|
| Cognome defunto | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) | | |

ulteriore lampada o luce votiva

| | | |
|---|--------------|------------------------|
| Cognome defunto | Nome defunto | Codice fiscale defunto |
| Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione) | | |

ulteriore lampada o luce votiva

Cognome defunto

Nome defunto

Codice fiscale defunto

Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)

ulteriore lampada o luce votiva

Cognome defunto

Nome defunto

Codice fiscale defunto

Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)

CHIEDE

il subingresso nell'attivazione a

Cognome

Nome

Codice fiscale

pertanto allega dichiarazione di rinuncia del precedente concessionario

il subingresso nell'attivazione, essendo sopravvenuto il decesso di

Cognome

Nome

Codice fiscale

Data del decesso

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento d'identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

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.

Tizzano Val Parma

Luogo

Data

Il dichiarante

