

	Amministrazione destinataria Comune di Comacchio	
	Ufficio destinatario Ufficio servizi affari generali, personale e demografici	

## Comunicazione di recesso dall'affidamento delle ceneri

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

affidatario delle ceneri del defunto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso (M/F)	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza in vita										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP			
Luogo del decesso										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP			
Data del decesso					Ora del decesso					

### COMUNICA

di recedere dall'affidamento dichiarato

Protocollo dichiarazione di affidamento	Data

### e di provvedere al conferimento delle ceneri presso il cimitero

Denominazione del cimitero

### in posto già in concessione

Numero	Data	Ente di riferimento

### COMUNICA INOLTRE

- di avere avuto il preventivo e incondizionato assenso da parte del titolare della concessione
- di essere a conoscenza e di accettare che resterà invariata la scadenza della concessione

<input type="checkbox"/> <b>la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da</b>											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
<b>in qualità di</b>											
Ruolo (*)											
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				
<b>pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente</b>											
<b>pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto</b>											

Ruolo (\*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

Eventuali annotazioni

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del sottoscritto <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Comacchio		
Luogo	Data	Il dichiarante