

	Amministrazione destinataria Comune di Capriate San Gervasio  Ufficio destinatario Ufficio cimitero	
---	---	--

## Domanda di attivazione di lampada o luce votiva presso il cimitero

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di											
Grado di parentela					Specificare						
<input type="radio"/>	intestatarario del contratto di concessione della sepoltura										
<input type="radio"/>	coniuge dell'intestatario del contratto di concessione della sepoltura										
<input type="radio"/>	convivente dell'intestatario del contratto di concessione della sepoltura										
<input type="radio"/>	ascendente dell'intestatario del contratto di concessione della sepoltura										
<input type="radio"/>	discendente dell'intestatario del contratto di concessione della sepoltura										
<input type="radio"/>	parente dell'intestatario del contratto di concessione della sepoltura										
<input type="radio"/>	affine dell'intestatario del contratto di concessione della sepoltura										

### CHIEDE

l'attivazione della illuminazione votiva nel cimitero di

Denominazione del cimitero	
<input type="radio"/>	San Gervasio
<input type="radio"/>	Capriate
<input type="radio"/>	Crespi

**per la seguente sepoltura**

Luogo di sepoltura				
<input type="radio"/>	loculo			
	Lotto	Blocco	Campata	Fila
				Numero
	Numero contratto		Data contratto	
<input type="radio"/>	ossario			
	Lotto	Blocco	Campata	Fila
				Numero
	Numero contratto		Data contratto	
<input type="radio"/>	tomba			
	Lotto	Blocco	Numero	N. defunti
				N. posti complessivi
	Numero contratto		Data contratto	
<input type="radio"/>	cappella			
	Lotto	Blocco	Numero	N. defunti
				N. posti complessivi
	Denominazione cappella			
	Numero contratto		Data contratto	

del defunto			
Cognome	Nome	Data di nascita	Data di morte

<input type="checkbox"/> ulteriore defunto			
Cognome	Nome	Data di nascita	Data di morte

<input type="checkbox"/> ulteriore defunto			
Cognome	Nome	Data di nascita	Data di morte

<input type="checkbox"/> ulteriore defunto			
Cognome	Nome	Data di nascita	Data di morte

<input type="checkbox"/> ulteriore defunto			
Cognome	Nome	Data di nascita	Data di morte

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di aver preso visione del Regolamento comunale di polizia mortuaria e cimiteriale, del Regolamento di illuminazione votiva e delle relative tariffe

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

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

<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**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)*

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Capriate San Gervasio

Luogo

Data

Il dichiarante