

	Amministrazione destinataria Regione Valle d'Aosta	
	Ufficio destinatario Segretario generale	

Comunicazione di rinuncia alla concessione cimiteriale

Il sottoscritto titolare della concessione								
Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC
								<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

COMUNICA

la rinuncia alla concessione

<input type="radio"/>	per scadenza del contratto
<input type="radio"/>	per traslazione

del luogo di sepoltura ubicato nel cimitero di

Denominazione del cimitero

Luogo di sepoltura	Posizione di sepoltura
<input type="radio"/> fossa	
<input type="radio"/> loculo/colombario	
<input type="radio"/> tomba	
<input type="radio"/> cappella di famiglia	
<input type="radio"/> tumulo	
<input type="radio"/> edicola	
<input type="radio"/> celletta ossario	
<input type="radio"/> nicchia cineraria	
<input type="radio"/> altro (specificare)	

in posto in concessione

Numero	Data	Ente di riferimento

relativo alla tumulazione del defunto

Forma del defunto

- cadavere
 ceneri
 resti mortali o resti ossei

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

 ulteriore defunto

Forma del defunto

- cadavere
 ceneri
 resti mortali o resti ossei

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

 ulteriore defunto

Forma del defunto

- cadavere
 resti mortali o resti ossei
 ceneri

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

<input type="checkbox"/>	ulteriore defunto			
Forma del defunto				
<input type="radio"/>	cadavere			
<input type="radio"/>	resti mortali o resti ossei			
<input type="radio"/>	ceneri			
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		

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

Ruolo (*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)* copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente copia del documento d'identità del sottoscritto*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)* 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)* 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.

Luogo	Data	Il dichiarante