

Amministrazione destinataria

Regione Veneto

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

## Comunicazione di recesso dall'affidamento delle ceneri

### Il sottoscritto

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

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### affidatario delle ceneri del defunto

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                              |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      |                      | Codice Fiscale       |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      |                      | <input type="text"/> |                      |                      |                              |                      |
| Data di nascita      |                      | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza         |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      |                      |                              |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                              |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |                      | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC <input type="checkbox"/> | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="text"/> |
| Luogo del decesso    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                              |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |                      | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC <input type="checkbox"/> | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="text"/> |
| Data del decesso     |                      |                      |                      | Ora del decesso      |                      |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/> |                      |                      |                      | <input type="text"/> |                      |                      |                      |                              |                      |

## COMUNICA

di recedere dall'affidamento dichiarato

|   |                      |
|---|----------------------|
| Protocollo dichiarazione di affidamento | Data                 |
| <input type="text"/>                    | <input type="text"/> |

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

Denominazione del cimitero

Luogo di sepoltura

- fossa
- loculo/colombario
- tomba
- cappella di famiglia
- tumulo
- edicola
- celletta ossario
- nicchia cineraria
- altro (specificare)

Posizione di sepoltura

  
  
  
  
  
  
  

## 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

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

Scala

Piano

SNC

CAP

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

**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.

Luogo

Data

Il dichiarante