

Oggetto: Assenso per l'estumulazione da sepolcro familiare.

DEFUNTO:

Richiedente:

cognome e nome

nato/a a il

residente

Sepolcro familiare

Cimitero

Il/La sopraindicato/a richiedente, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA di essere

legale rappresentante pro-tempore della

.....

fondatore / titolare della concessione del sepolcro familiare sopra indicato;

unico avente diritto, a seguito del decesso del fondatore/concessionario;

avente diritto, a seguito del decesso del fondatore/concessionario, e designato dagli altri contitolari;

avente diritto, a seguito del decesso del fondatore/concessionario, dichiarando espressamente di averne avuto specifico incarico dagli altri contitolari;

ACCONSENTE

All'estumulazione della salma / dei resti ossei / delle ceneri del/la defunto/a in oggetto dal sepolcro familiare sopra indicato.

..... il

.....

Allega: copia fotostatica documento in corso di validità

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Con la presentazione della presente richiesta si dichiara l'avvenuta presa visione dell'informativa scaricabile dal sito istituzionale del Comune di Solesino al seguente link:

<https://www.comunesolesino.it/author/dam/jcr:30f384cb-6232-421b-848e-6b664be0d770/Informativa%20Accesso%20Servizi%20Cimiteriali.pdf>
