

MOD.01-RRCL-Richiedente Privato

541

Richiesta di Rinnovo Concessione Loculo

Io sottoscritt _____
(Cognome e Nome del Richiedente)

Codice Fiscale _____

nat_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

e residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) C.A.P. _____

Tel _____ Fax _____ email _____ @ _____

in qualità di:

Parente del Defunto _____
(Indicare la relazione di parentela: Coniuge; Figlio/a; Fratello, etc)

Già Concessionario

Estraneo in quanto non esistono in vita parenti del Defunto (come da Dichiarazione Sostitutiva allegata)

consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. n° 445/00, nel caso di dichiarazione non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75, del D.P.R. n° 445/00, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti

CHIEDO

Il rinnovo della concessione n° _____ rilasciata il ____/____/____ al Cimitero _____

dove è tumulata la Salma di: _____
(Cognome e Nome del Defunto)

nat_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

decedut_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

Il/La Richiedente

Roma li ____/____/____

Firmare per esteso e allegare copia sottoscritta
di Documento d'Identità in corso di validità

MOD.01-RRCL-Richiedente Privato

DESCRIZIONE DEL PROCEDIMENTO

1. Compilazione della presente Richiesta su **MOD. 01-RRCL** presentata dal parente più prossimo del defunto o dal concessionario del loculo.
2. In caso di presentazione della richiesta da parte di Estraneo al defunto, in quanto non esistono suoi parenti in vita, alla richiesta deve essere allegata la Dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio, **MOD. 02-DEDR**
3. La richiesta corredata dagli allegati, ove ne ricorrano le condizioni previste, al punto 2), dovrà essere presentata presso gli uffici AMA-ILC Cimiteri Capitolini-*Amministrazione* siti in Via del Verano, 74 - Piano Primo - Stanze 9 e 10.
4. L'impiegato/a dell'Ufficio emetterà una fattura di pagamento, di importo variabile in base al tipo di manufatto, da corrispondere allo sportello della Tesoreria, sito al Piano Terra dello stesso civico.
5. Effettuato il pagamento, il Richiedente dovrà presentare la fattura allo stesso Ufficio di cui al punto 3) che rilascerà il nuovo contratto di concessione.

RESPONSABILITÀ PENALE DEL DICHIARANTE -D.P.R. 445/2000

Il modulo ha validità di autodichiarazione ai sensi del DPR 445/00 dei dati e fatti ivi riportati.
Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o fornisca atti falsi incorre nelle sanzioni ex art. 76 DPR 445/00.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Responsabile del singolo Procedimento è il Dirigente AMA-ILC Cimiteri Capitolini-*Amministrazione*

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.LEG. 196/2003

1. AMA. SpA. acquisisce e detiene i dati da Lei dichiarati, essi saranno utilizzati dagli Uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse.
2. Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici ed è svolto da personale aziendale e/o ditte esterne, che abbiano rapporti di servizio AMA. SpA.
3. I dati, eccetto quelli previsti al punto 2. non verranno comunicati a terzi.
4. Il conferimento dei dati è obbligatorio: il mancato conferimento non consentirà il proseguimento dell'operazione richiesta.
5. Il responsabile del trattamento dei dati è il Direttore AMA-ILC Cimiteri Capitolini, Via del Verano, 68 00185 ROMA.
6. Lei può esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsto dall'art.7, del D. Lgs. 196/2003 rivolgendosi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico di AMA-ILC Cimiteri Capitolini, sito in Via del Verano, 68 00185 ROMA.

Il/La Dichiarante

Roma lì ____/____/____

(Firma per esteso e leggibile)