

## RINUNCIA ALL'OPERAZIONE/ SERVIZIO RICHIESTA/O

MOD.549/0

II/La sottoscritto/a:tel
Codice fiscalee-mail
Nato/a a: Pr. () il/
residente in Via/Piazzan°n
Città Pr. () CAP
Banca
Cod. IBAN
consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'Art. 76, D.P.R. n° 445/00, nel caso
di dichiarazione non veritiera, 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
con riferimento al documento di pagamento n°del
per l'operazione cimiteriale/ servizio richiesto di
per il defuntodeceduto/a il/
chiede
l'annullamento e il rimborso dell'importo totale pagato per rinuncia all'operazione richiesta
servizio richiesto; prende atto che la somma versata sarà decurtata di Euro 39,19 a copertura delle
spese sostenute da AMA per l'attività amministrativa svolta ai fini del rimborso, ai sensi della
Deliberazione Consiglio Comunale n.17 del 20 febbraio 1988
l'annullamento per ripensamento all'operazione richiesta/ servizio richiesto, avviata/o e nor
pagata/o per il seguente motivo
l'annullamento e il rimborso dell'importo totale pagato, per errore materiale da parte di AMA.
Allega, ai sensi dell'Art. 38, comma 3, D.P.R. 445/00; copia completa del documento d'identità o d
altro documento riconoscimento equipollente, debitamente sottoscritto <sup>1</sup>
Roma// II/La Richiedente
Trattamento dei dati personali
Reg. UE 2016/679: i dati sono richiesti per l'istruttoria della pratica e le verifiche necessarie.
Titolare del Trattamento è Roma Capitale. Responsabile del Trattamento è AMA S.p.A.
Per informativa dettagliata consultare il sito <u>www.cimitericapitolini.it</u>
Roma/
Firma per presa visione dell'informativa

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Nel caso in cui il documento sia scaduto, l'interessato deve dichiarare, in calce alla fotocopia del documento, che i dati contenuti nel documento stesso non hanno subito variazioni dalla data del rilascio e sottoscrivere la suddetta dichiarazione.