

1) Il/La sottoscritto/a _____ tel _____

Codice fiscale _____ e-mail _____

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

residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) C.A.P. _____

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

in qualità di affidatario delle ceneri di _____

rinuncia all’affido dell’urna contenente le ceneri e in accordo con

2) _____

Codice fiscale _____ e-mail _____

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

residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) CAP _____

3) _____

Codice fiscale _____ e-mail _____

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

residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) CAP _____

4) _____

Codice fiscale _____ e-mail _____

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

residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) CAP _____

dichiara

di voler inumare le ceneri

di voler tumulare le ceneri

in manufatto da richiedere in concessione presso il Cimitero _____

in manufatto già in Concessione Atto n° _____ del ____/____/____

fuori Comune presso il Cimitero di _____

di voler affidare le ceneri al Sig./Sig.ra¹ _____

che non esistono ulteriori parenti di pari grado e linea, oltre quelli indicati in precedenza e che nessuno si oppone al cambio di destinazione.

¹ Indicare i dati di dell’Affidatario riportati nel MOD.550

<input type="checkbox"/> comunica il cambio di indirizzo di custodia delle ceneri in Via/Piazza _____ n° _____ Città _____ Pr. (_____) C.A.P. _____

Allega/no, ai sensi dell’art. 38, comma 3, D.P.R. 445/00 copia completa del documento d’identità o di altro documento riconoscimento equipollente, debitamente sottoscritto².

Roma ____/____/____

1)Il/La Richiedente _____

2)Il/La Richiedente _____

3)Il/La Richiedente _____

4)Il/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 Spa. Per informativa dettagliata consultare il sito www.cimitericapitolini.it

Roma ____/____/____

1)Firma per presa visione dell’informativa _____

2)Firma per presa visione dell’informativa _____

3)Firma per presa visione dell’informativa _____

4)Firma per presa visione dell’informativa _____

² 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.