

1) Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

2) Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

3) Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

4) Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

In qualità di parente più prossimo di pari grado unitamente a<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ deceduto/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

dichiaro che il coniuge del defunto

\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ è deceduto/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indicare i dati di colui che ha compilato il MOD.550

**Dichiaro/ano di autorizzare la richiesta di cremazione e il successivo**

- affido al Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_
- dispersione in \_\_\_\_\_
- traslazione fuori Comune presso il Cimitero di \_\_\_\_\_
- tumulazione in un manufatto già in Concessione, Atto n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- tumulazione in un nuovo manufatto da richiedere in concessione presso il Cimitero \_\_\_\_\_
- inumazione presso il Cimitero \_\_\_\_\_

**Dichiaro/ano inoltre di autorizzare lo spargimento delle ceneri nel Cinerario Comune del Cimitero Flaminio nel caso di mancata sistemazione dell'urna entro 24 mesi dalla data di cremazione, in analogia a quanto previsto per le salme dall'art.11 del Regolamento di Polizia Cimiteriale (Deliberazione C.C. n° 3516 del 30 Ottobre 1979 e successive integrazioni).**

Roma \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- 1)Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_
- 2)Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_
- 3)Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_
- 4)Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

Allego, ai sensi dell'art. 38, comma 3, D.P.R. 445/00, copia completa del documento d'identità o di altro documento di riconoscimento equipollente, debitamente sottoscritto<sup>2</sup>.

**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 [www.cimitericapitolini.it](http://www.cimitericapitolini.it)

Roma \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma per presa visione dell'informativa \_\_\_\_\_

<sup>2</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.