In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale

Domanda di tumulazione di ceneri o resti mortali in posto già in concessione

Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

in qualità di

Ruolo (*)

Ruolo (*)
concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado del defunto

CHIEDE

la tumulazione del defunto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

presso il cimitero

Denominazione del cimitero

Luogo di sepoltura | **Posizione di sepoltura**

- ◯ fossa
- ◯ loculo/colombario
- ◯ tomba
- ◯ cappella di famiglia
- ◯ tumulo
- ◯ edicola
- ◯ celletta ossario
- ◯ nicchia cineraria
- ◯ altro *(specificare)*

in posto già in concessione

Numero | **Data** | **Ente di riferimento**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- [x] di avere avuto il preventivo e incondizionato assenso da parte del titolare della concessione
- [x] di essere a conoscenza e di accettare che resterà invariata la scadenza della concessione

☐ **la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da**

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

in qualità di

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale | **Tipologia**

Sede legale

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Codice Fiscale | **Partita IVA**

Telefono | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente

pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto

Ruolo (*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto alla dispersione
- ☐ copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente

Luogo	Data	il dichiarante
Adria		