

Amministrazione destinataria

Comune di Mussolente

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo



## Richiesta per l'autorizzazione alla copertura della tomba di famiglia con lapide marmorea

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato
Provincia	Comune	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale			Tipologia		
Sede legale		Indirizzo		Civico	Barrato
Provincia	Comune	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

l'autorizzazione per la copertura di una tomba di famiglia con lapide marmorea presso il cimitero di

<input type="radio"/> Mussolente	
Numero concessione	Data concessione
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="radio"/> Cassoni	
Numero concessione	Data concessione
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

di proprietà della seguente persona

**proprietario**

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP

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**

che la seguente ditta è incaricata di eseguire i lavori

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia				
Sede legale				Sede operativa				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA				
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione			

di impegnarsi a realizzare i lavori rispettando le dimensioni prescritte dal Regolamento per i Servizi Funebri e Cimiteriali Approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 03 del 11/02/2021

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- elaborato grafico completo di inquadramento generale, planimetrie e sezioni quotate in scala adeguata con indicazione precisa delle opere da eseguire
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Mussolente

Luogo

Data

il dichiarante