

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Regione Abruzzo<br><br>Ufficio destinatario<br>Protocollo |  |
|--|---|--|

## Comunicazione di rinuncia alla concessione cimiteriale

| Il sottoscritto titolare della concessione |        |                |                  |                             |                |                               |                          |
|--|--------|----------------|------------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome                                    |        |                | Nome             |                             | Codice Fiscale |                               |                          |
|  |        |                |                  |                             |                |                               |                          |
| Data di nascita                            |        | Sesso          | Luogo di nascita |                             | Cittadinanza   |                               |                          |
|  |        |                |                  |                             |                |                               |                          |
| Residenza                                  |        |                |                  |                             |                |                               |                          |
| Provincia                                  | Comune |                | Indirizzo        |                             | Civico         | Barrato                       | SNC                      |
|  |        |                |                  |                             |                |                               | <input type="checkbox"/> |
| Telefono cellulare                         |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |                          |
|  |        |                |                  |                             |                |                               |                          |

### COMUNICA

la rinuncia alla concessione

|                       |                            |
|-----------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> | per scadenza del contratto |
| <input type="radio"/> | per traslazione            |

| del luogo di sepoltura ubicato nel cimitero di |                        |
|--|------------------------|
| Denominazione del cimitero                     |                        |
|  |                        |
| Luogo di sepoltura                             | Posizione di sepoltura |
| <input type="radio"/> fossa                    |                        |
| <input type="radio"/> loculo/colombario        |                        |
| <input type="radio"/> tomba                    |                        |
| <input type="radio"/> cappella di famiglia     |                        |
| <input type="radio"/> tumulo                   |                        |
| <input type="radio"/> edicola                  |                        |
| <input type="radio"/> celletta ossario         |                        |
| <input type="radio"/> nicchia cineraria        |                        |
| <input type="radio"/> altro (specificare)      |                        |

| in posto in concessione |      |                     |
|-------------------------|------|---------------------|
| Numero                  | Data | Ente di riferimento |
|                         |      |                     |

|                                       |                             |                  |                 |                 |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| relativo alla tumulazione del defunto |                             |                  |                 |                 |
| Forma del defunto                     |                             |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                 | cadavere                    |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                 | ceneri                      |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                 | resti mortali o resti ossei |                  |                 |                 |
| Defunto                               |                             |                  |                 |                 |
| Cognome                               |                             | Nome             |                 | Codice Fiscale  |
|                                       |                             |                  |                 |                 |
| Data di nascita                       | Sesso (M/F)                 | Luogo di nascita |                 | Cittadinanza    |
|                                       |                             |                  |                 |                 |
| Residenza in vita                     |                             |                  |                 |                 |
| Provincia                             | Comune                      |                  | Indirizzo       | Civico      CAP |
|                                       |                             |                  |                 |                 |
| Luogo del decesso                     |                             |                  |                 |                 |
| Provincia                             | Comune                      |                  | Indirizzo       | Civico      CAP |
|                                       |                             |                  |                 |                 |
| Data del decesso                      |                             |                  | Ora del decesso |                 |
|                                       |                             |                  |                 |                 |

|  |                             |                  |                 |                 |
|--|-----------------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> ulteriore defunto |                             |                  |                 |                 |
| Forma del defunto                          |                             |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                      | cadavere                    |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                      | ceneri                      |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                      | resti mortali o resti ossei |                  |                 |                 |
| Defunto                                    |                             |                  |                 |                 |
| Cognome                                    |                             | Nome             |                 | Codice Fiscale  |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Data di nascita                            | Sesso (M/F)                 | Luogo di nascita |                 | Cittadinanza    |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Residenza in vita                          |                             |                  |                 |                 |
| Provincia                                  | Comune                      |                  | Indirizzo       | Civico      CAP |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Luogo del decesso                          |                             |                  |                 |                 |
| Provincia                                  | Comune                      |                  | Indirizzo       | Civico      CAP |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Data del decesso                           |                             |                  | Ora del decesso |                 |
|  |                             |                  |                 |                 |

|  |                             |                  |                 |                 |
|--|-----------------------------|------------------|-----------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> ulteriore defunto |                             |                  |                 |                 |
| Forma del defunto                          |                             |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                      | cadavere                    |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                      | resti mortali o resti ossei |                  |                 |                 |
| <input type="radio"/>                      | ceneri                      |                  |                 |                 |
| Defunto                                    |                             |                  |                 |                 |
| Cognome                                    |                             | Nome             |                 | Codice Fiscale  |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Data di nascita                            | Sesso (M/F)                 | Luogo di nascita |                 | Cittadinanza    |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Residenza in vita                          |                             |                  |                 |                 |
| Provincia                                  | Comune                      |                  | Indirizzo       | Civico      CAP |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Luogo del decesso                          |                             |                  |                 |                 |
| Provincia                                  | Comune                      |                  | Indirizzo       | Civico      CAP |
|  |                             |                  |                 |                 |
| Data del decesso                           |                             |                  | Ora del decesso |                 |
|  |                             |                  |                 |                 |



### Elenco degli allegati

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

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente   |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità del sottoscritto<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)  |

### 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)*

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
|              |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |