

Oggetto: Richiesta traslazione/estumulazione/esumazione.

Il sottoscritto/a nato/a
il residente a in via n°
codice fiscale
telefono email
nella sua qualità di *indicare il grado di parentela o altro rispetto al defunto*
del sig./sig.ra nato/a a
il deceduto/a il

CHIEDE

l'autorizzazione per effettuare la seguente operazione all'interno del Cimitero comunale:

- Traslazione (senza recupero resti);
 Estumulazione o esumazione con recupero resti;

Identificativi della sepoltura:

Settore Fila Classe Numero

Dati della concessione:

Concessione n° del Tariffa versata

L'autorizzazione è richiesta al fine di *(specificare la motivazione es: pratica riavvicinamento coniugi, cremazione, riduzione resti, traslazione in altro cimitero ecc):*

Destinazione del feretro/ceneri/resti ossei a seguito della traslazione/estumulazione/esumazione:

Le traslazioni, le estumulazioni e le esumazioni straordinarie (ovvero effettuate prima dei termini di legge e di regolamento) sono eseguite in presenza del Dirigente del Servizio di Igiene pubblica dell'Azienda Sanitaria Locale o suo delegato.

A tal fine

DICHIARA

- (a) di obbligarsi al versamento anticipato del corrispettivo del servizio richiesto;
(b) di essere in regola con tutti i pagamenti pregressi inerenti eventuali rapporti di concessione;

- (c) di accettare e osservare le norme del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria, secondo il testo vigente nonché tutte le modificazioni eventuali che l'Amministrazione Comunale si riserva di introdurre in futuro;
- (d) che non vi sono parenti, familiari o aventi diritto del concessionario contrari e che il sottoscritto agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titolo liberando il Comune di Sestu da qualsiasi responsabilità relativa a eventuali controversie derivanti dalla presente richiesta.

Si allegano i seguenti documenti pena il rigetto della domanda:

- copia fotostatica di un documento identificativo del richiedente
- ricevuta del versamento dei servizi di traslazione/estumulazione/esumazione sul C.C.P. n°15884091 intestato al Comune di Sestu oppure tramite bonifico bancario sul c/c IBAN IT92W0101544020000070188842

Nella causale del versamento si prega di specificare l'esatta tipologia di operazione.

li

(firma leggibile)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R.

(Regolamento generale sulla protezione dei dati n. 679 del 2016)

I dati personali raccolti saranno trattati ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il loro conferimento ha natura obbligatoria ed il rifiuto a rispondere comporterà l'impossibilità di adottare i successivi provvedimenti. Si specifica che l'unico titolare del trattamento dei dati ad ogni effetto di legge, per tutte le fasi del procedimento, è il Comune di Sestu, con sede in Sestu – Via Scipione n. 1.

Il Responsabile del procedimento e del trattamento dei dati in tutte le sue fasi è il Responsabile del settore servizi al cittadino del Comune.



COMUNE DI SESTU
Città Metropolitana di Cagliari
Settore Servizi Tecnologici, Manutenzione, Ambiente

Vista la richiesta di cui sopra;

Visto il Regolamento di Polizia Mortuaria del Comune di Sestu;

Visto il D.P.R. n. 285/90;

Verificato che il richiedente ha provveduto al versamento degli oneri relativi;

AUTORIZZA

l'operazione richiesta.

li

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

(firma leggibile)

Spazio Riservato per eventuali osservazioni

Servizio Sanitario Locale

li

Il Funzionario Servizio Sanitario Locale

(firma leggibile)