

**Marca da bollo da euro  
16,00**

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Sestu

**Oggetto: Richiesta concessione area cimiteriale.**

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 sottostante e/o ai defunti indicati nell'Allegato A del presente modulo*

del defunto sig.

deceduto in data  in

**CHIEDE**

presso il Cimitero Comunale di Sestu:

la concessione di un'area familiare per la durata di anni 99 (trenta) così come previsto dal vigente Regolamento di Polizia Mortuaria;

la regolarizzazione di concessione di un'area familiare, in presenza di sepolture di fatto e in assenza di regolare atto;

per l'inumazione delle salme indicate nel riquadro di cui all'allegato A del presente modulo.

A tal fine

**DICHIARA**

- (a) di obbligarsi al versamento anticipato del corrispettivo degli oneri di concessione, nonché degli eventuali servizi cimiteriali (es: riduzione resti, inserimenti o traslazioni) connessi in qualsiasi modo alla concessione dell'area;
- (b) 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;
- (c) 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 sull'area, in base al disposto dell'art. 57 del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria, 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 degli oneri di concessione da effettuarsi:  
sul C.C.P. n°15884091 intestato al Comune di Sestu

oppure tramite bonifico bancario sul c/c IBAN IT92W0101544020000070188842

- n° 2 marche da bollo da 16,00 Euro

**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.

**UBICAZIONE SEPOLCRO ASSEGNATO E SPECIFICA DELLA TARIFFA**

Numero  Quadro  Classe  Fila

Totale Tariffa di concessione : Euro

**INDICAZIONE DI ALTRI PARENTI, FAMILIARI O AVENTI DIRITTO**

***(cui potersi riferire per qualsiasi comunicazione d'ufficio in caso di impedimento/irreperibilità/decesso del concessionario)***

Cognome  Nome

Indirizzo  Tel.  e-mail

Cognome  Nome

Indirizzo  Tel.  e-mail

**ALLEGATO A**

**SALME DI CUI SI CHIEDE LA SEPOLTURA  
NELL'AREA OGGETTO DELLA CONCESSIONE**

Cognome  Nome   
nato a  il  deceduto a   
il  attualmente sepolto presso   
Specificare se trattasi di salma, ceneri o resti ossei

Cognome  Nome   
nato a  il  deceduto a   
il  attualmente sepolto presso   
Specificare se trattasi di salma, ceneri o resti ossei

Cognome  Nome   
nato a  il  deceduto a   
il  attualmente sepolto presso   
Specificare se trattasi di salma, ceneri o resti ossei

Cognome  Nome   
nato a  il  deceduto a   
il  attualmente sepolto presso   
Specificare se trattasi di salma, ceneri o resti ossei

Cognome  Nome   
nato a  il  deceduto a   
il  attualmente sepolto presso   
Specificare se trattasi di salma, ceneri o resti ossei

Sestu, li

(firma leggibile del dichiarante)