



CITTÀ DI GROTTAMMARE

Via G. Marconi, 50 - 63013 GROTTAMMARE (AP) P.IVA 00403440449

Marca da bollo

oppure,
se presentata
telematicamente,
compilare
l'attestazione di
assolvimento
dell'imposta di bollo
(All.B)

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER ESTUMULAZIONE E TRASLAZIONE O ESUMAZIONE E RIDUZIONE DI SALMA

(artt.84, 89, 90 D.P.R. 21 ottobre 1975, n° 8 03)

Al Comune di Grottammare
Servizio Ambiente e Servizi Cimiteriali
Via Marconi, 50
63066 Grottammare (AP)

Il sottoscritto *Cognome* _____ *Nome* _____

Data di nascita _____ Codice fiscale _____ Sesso: M F

Comune di nascita: _____ Provincia _____ Stato _____

Cittadinanza _____ Comune residenza: _____

Provincia _____ C.A.P. _____ in via/p.zza _____ n. _____

Telefono _____ Email _____

- in qualità di:
- Coniuge
 - Figlio
 - Parente prossimo
 - Persona incaricata (munita di delega)

del/dei defunto/i:

1) _____ nato il _____ e deceduto il _____

2) _____ nato il _____ e deceduto il _____

3) _____ nato il _____ e deceduto il _____

a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art.76 D.P.R.445/2000 e 507/93 e successive modificazioni) In base agli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

CHIEDE

di essere autorizzato a procedere a:

- estumulazione e traslazione;
- esumazione e riduzione dei resti;
- altra operazione: _____

1. della salma del/i defunto/i stesso/i dalla tomba n. _____ per trasportarla alla tomba n. _____
2. della salma del/i defunto/i stesso/i dalla tomba n. _____ per trasportarla alla tomba n. _____
3. della salma del/i defunto/i stesso/i dalla tomba n. _____ per trasportarla alla tomba n. _____

ALLEGA alla presente la seguente documentazione:

- ✓ Copia del documento di identità del richiedente;
- ✓ Copia del versamento effettuato per i diritti sanitari;
- ✓ Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation) *[Allegato A]*
- (Se presentata in via telematica) Dichiarazione di assolvimento dell'imposta di bollo *[Allegato B]*

Luogo: _____, data: _____

(firma leggibile del richiedente)

SPAZIO RISERVATO *(non compilare)*

Comune di Grottammare – Servizio Ambiente e Servizi Cimiteriali

Si trasmette per competenza alla ASUR n.12 di San Benedetto del Tronto.

Firma

ASUR n.12 - Dipartimento di Prevenzione, Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Visto: nulla osta.

Firma

Comune di Grottammare - ADDETTO CIMITERIALE tel. 0735.633436

Operazione effettuata in data: _____

Firma

Allegato A

Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

1. Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

2. Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

3. Conferimento dei dati. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria; in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'accettazione e alla successiva trattazione della pratica.

4. Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

5. Titolare del Trattamento. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Grottammare.

6. Responsabile della Protezione dei Dati. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati sono reperibili nel sito web comunale alla pagina <https://www.comune.grottammare.ap.it/responsabile-della-protezione-dei-dati-rdp>.

7. Diritti dell'interessato. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dagli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al "Servizio Ambiente e Servizi Cimiteriali" del Comune di Grottammare.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria; in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'accettazione e alla successiva trattazione della pratica.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____

Allegato B

ATTESTAZIONE DI ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO

Il sottoscritto *Cognome* _____ *Nome* _____,

Data di nascita _____ *Luogo di nascita: Stato/ Comune* _____ Provincia _____

consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445), ai fini della

DICHIARA

- Di **essere esentato** dal pagamento dell'imposta di bollo ai sensi dell'allegato B) del DPR 642/1972 in quanto:
 - amministrazioni dello Stato, regioni, province, comuni (punto 17)
 - organizzazioni non lucrative di utilità sociali - O.N.L.U.S. - (punto 27 bis) iscritte nell'apposito elenco al n. _____
 - federazioni sportive ed enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI (punto 27 bis) iscritte nell'apposito elenco al n. _____
 - altro _____ iscritta nell'apposito elenco al n. _____
- Di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi del DPR 642 del 26/10/1972 relativamente al procedimento telematico in oggetto:
 - ✓ Per la **PRESENTAZIONE** dell'istanza:
Numero identificativo marca da bollo _____ data _____
- Di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto di aver provveduto ad annullare le marche da bollo identificate con i sopra riportati numeri identificativi (v. sotto) e di impegnarsi a conservarne gli originali e renderli disponibili ai fini dei successivi controlli da parte dell'autorità competente.

Luogo: _____, data: _____

Il Richiedente

**APPORRE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE LA MARCA ED ANNULLARLA
MARCA DA BOLLO PER L'ISTANZA**

