Marca da Bollo da € 16.000

Al Comune di STRAMBINO Ufficio Stato Civile

OGGETTO: Richiesta di CANCELLAZIONE dal registro delle manifestazioni di volontà alla cremazione e delle disposizioni per il trattamento delle ceneri ai sensi dell'art. 2 della L.R. 31/10/2007, n. 20, come modificato dall'art. 51 della L.R. 3/2015.

(da compilarsi a cura del richiedente)
Il/la sottoscritto/a
nato/a ilaa
residente ain via
tel./celle-mail o PEC
RICHIEDE LA CANCELLAZIONE DELLA PROPRIA ISCRIZIONE AL REGISTRO COMUNALE DELLE MANIFESTAZIONI DI VOLONTA' PER LA CREMAZIONE
come previsto dall'art. 2, comma 2 ter della L.R. $31/10/2007$, n. 20, come modificato dall'art. 51 della L.R. $3/2015$.
Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" I dati sopra riportati e quelli contenuti nella documentazione allegata vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative, sono necessari per l'istruttoria del procedimento in oggetto e verranno trattati, anche con modalità informatiche, esclusivamente per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria, il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati indicati comporta l'impossibilità di dar corso al procedimento. Il titolare del trattamento è il Comune di Strambino al quale è rivolta la domanda, responsabile del trattamento è il Dott. Gilberto Guerriero, Responsabile dei Servizi Demografici, incaricato del trattamento è il personale dei servizi demografici.
data
Firma del dichiarante
NOTA: Allegare sempre un DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO del dichiarante
RISERVATO ALL'UFFICIO
Comune di Strambino
Attesto che la suestesa dichiarazione
È stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante, della cui identità personale mi sono accertato mediante
La presente richiesta di cancellazione è stata annotata nel Registro delle manifestazioni di volontà per la Cremazione di questo comune
in dataal n. progressivo
TIMBRO L'Ufficiale dello Stato Civile