

## Amministrazione destinataria

Comune di Trezzo sull'Adda

## Ufficio destinatario

Demografici e cimitero

## Comunicazione di funerale e ammissione nel cimitero

II sottos	critto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita Sesso			Luogo di nascita			Cittadinanza						
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	СФР	
Troumeia	Comune		mamilia		Civico	Darrato	interno	Jeulu	i iulio		CAI	
Telefono cel	fono cellulare Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)												
Ruolo												
Denominazio	one/Ragione so	ociale			Tipologia							
Sede legale												
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
Codice Fisca	le				Partita IVA							
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						
				tive al procediment	0							
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)  Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica												
			·									
Ruolo (*): coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, incaricato dell'impresa di												
onoranze funebri												
COMUNICA che presso il cimitero di Trezzo sull'Adda												
cile bies	יים וו כווווונפ	io di 116220	o Sun Auda									
O avrà	i luogo il fu	nerale										
arriv	reranno i re	su o ie cen	eri									

del defu	nto										
Cognome Nome						Codice Fiscale					
Data di nascita Sesso			Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
Luogo del de	cesso										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР	
Data del dece	Oata del decesso				Ora del decesso						
previsto per il giorno  Giorno del funerale/arrivo dei resti o ceneri  Ora di inizio del funerale/arrivo dei resti o ceneri											
per tum	ulazione/inumazione	/deposito	nel								
Collocazione	tumulazione/inumazione/de	posito									
	tuaria notazioni (numero massimo d	li caratteri: 800	)								
Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)											
copia del documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)											
	allegati										
		la f	ia uma attiva aval turate	aanka del	dati	I:					
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)  dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet											
Trezzo sull'Adda											
Luogo			Data			il dichiarante					