



COMUNE DI LANUVIO

Medaglia d'argento al Merito Civile
Provincia di Roma



P.I. 01117281004 C.F. 02784710580 www.comune.lanuvio.rm.it

P.I. 01117281004 C.F. 02784710580 Tel 06 937891 Fax 06 93789229 www.comune.lanuvio.rm.it

Settore I: OO.PP. – Manutentivo – Assetto del Territorio

Servizio II: Urbanistica, Servizi Cimiteriali

MODULI CIMITERO D02

DICHIARAZIONE RINUNCIA AI DIRITTI SU TOMBA DI FAMIGLIA A FAVORE DI REFERENTE/I UNICO/I

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 445 del 28.12.200)

__I__ sottoscritt _____
 Codice Fiscale _____
 nat_ a _____
 Pr (_____) il _____ e residente a _____
 _____ Pr (_____) in Via _____
 _____ n. _____ Tel. _____
 ___ email _____ in qualità di _____
 _____ (indicare grado di parentela con il/i defunto/i)

__I__ sottoscritt _____
 Codice Fiscale _____
 nat_ a _____
 Pr (_____) il _____ e residente a _____
 _____ Pr (_____) in Via _____
 _____ n. _____ Tel. _____
 ___ email _____ in qualità di _____
 _____ (indicare grado di parentela con il/i defunto/i)

__I__ sottoscritt _____
 Codice Fiscale _____
 nat_ a _____
 Pr (_____) il _____ e residente a _____
 _____ Pr (_____) in Via _____
 _____ n. _____ Tel. _____
 ___ email _____ in qualità di _____
 _____ (indicare grado di parentela con il/i defunto/i)

DICHIARA/NO

- sotto la propria personale responsabilità, di essere l'unico/gli unici ed esclusivo/i avente/i titolo alla presente istanza ai sensi degli art. 74 e seguenti del Codice Civile, non constando ne esistano altri ovvero esista diritto contrario degli aventi titolo e che si solleva pertanto questa Amministrazione da eventuali contestazioni che possano sorgere tra gli stessi;

- di essere a conoscenza di quanto previsto dal Regolamento di Polizia Mortuaria*;

- sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, dalle disposizioni del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;

- di essere a conoscenza che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini dello svolgimento del procedimento per il quale sono forniti e che verranno utilizzati solo per questo scopo (informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003)

ALTRESÌ DICHIARA/NO

in qualità di _____

(indicare grado di parentela con il/i defunto/i) del defunto _____

_____ nat__ a _____

_____ Pr (____) il _____

e decedut__ il _____ a _____

_____ Pr (____)

in qualità di _____

(indicare grado di parentela con il/i defunto/i) del defunto _____

_____ nat__ a _____

_____ Pr (____) il _____

e decedut__ il _____ a _____

_____ Pr (____)

in qualità di _____

(indicare grado di parentela con il/i defunto/i) del defunto _____

_____ nat__ a _____

_____ Pr (____) il _____

e decedut__ il _____ a _____

_____ Pr (____)

in qualità di _____

(indicare grado di parentela con il/i defunto/i) del defunto _____

_____ nat__ a _____

_____ Pr (____) il _____

e decedut__ il _____ a _____
_____ Pr (_____)

attualmente sepolto/a/i presso il Cimitero Comunale di lanuvio e precisamente nel Settore _____
_____ n. _____, di **RINUNCIARE AI DIRITTI SULLA TOMBA STESSA**, in favore del/dei
seguente/i parenti:

Nome e Cognome _____
Codice Fiscale _____
nat_ a _____
Pr (_____) il _____ e residente a _____
_____ Pr (_____) in Via _____
_____ n. _____ Tel. _____
_____ email _____ in qualità di _____
_____ (indicare grado di parentela con il/i defunto/i)

Nome e Cognome _____
Codice Fiscale _____
nat_ a _____
Pr (_____) il _____ e residente a _____
_____ Pr (_____) in Via _____
_____ n. _____ Tel. _____
_____ email _____ in qualità di _____
_____ (indicare grado di parentela con il/i defunto/i)

Di conoscere le disposizioni di Legge e di Regolamento che disciplinano l'uso delle concessioni
cimiteriali e di aver effettuato il seguente versamento:

_____ in data _____

Lanuvio, _____ (data) _____ (firma)

In luogo della autenticazione della sottoscrizione allegare copia del documento di identità del
sottoscrittore / dei sottoscrittori in corso di validità.

NOTA BENE: Il referente/i unico/i a favore del quale i sottoscrittori della presente rinunciano ai
propri diritti, è tenuto a compilare il MODULO CIMITERO D DICHIARAZIONE REFERENTE/I
UNICO/I TOMBA DI FAMIGLIA

*** Art. 93 Regolamento Polizia Mortuaria**

Il diritto di uso delle sepolture private concesse a persone fisiche è riservato alle persone dei concessionari e dei loro familiari; di quelle concesse ad enti è riservato alle persone contemplate dal relativo ordinamento e dall'atto di concessione. In ogni caso, tale diritto si esercita fino al completamento della capienza del sepolcro.

Può altresì essere consentita, su richiesta di concessionari, la tumulazione di salme di persone che risultino essere state con loro conviventi, nonché di salme di persone che abbiano acquisito particolari benemeritenze nei confronti dei concessionari, secondo i criteri stabiliti nei regolamenti comunali.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy e autorizza il trattamento dei propri dati personali per lo svolgimento del procedimento di cui all'oggetto, ai sensi e per gli effetti di quanto dispone il GDPR (Regolamento Europeo n. 679/2016).

Lanuvio, _____

Firma _____