

MARCA DA BOLLO
DA
EURO 16,00

Al Signor Sindaco del Comune di PLOAGHE

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione alla estumulazione/esumazione straordinaria salma.

Il sottoscritto _____
Nato a _____ il _____
Residente a _____ via _____ n° _____
C. F. _____;

CHIEDE

1. L'autorizzazione per la :

- Estumulazione;
- Esumazione;
- Riduzione in resti.

della salma di:

(Cognome e Nome) _____ nato a _____
il _____, residente in vita a _____, deceduto a _____ il _____;

2. Di essere autorizzato alla ritumulazione/inumazione nel loculo n° ___ fila ___ blocco n° ___
Zona ___ o nella tomba n° ___ lotto ___ Zona ___ del locale cimitero.

In merito, consapevole delle conseguenze penali per chi rende dichiarazioni false o non veritiere, ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28.12.2000, n°445 dichiaro:

(barrare le caselle interessate)

- Di agire, in qualità di legale rappresentante dell'agenzia funebre: _____ in nome e per conto di: (Cognome e Nome) _____, nato/a a _____ il _____, residente in _____ via _____ nella sua qualità di (indicare il grado di parentela col defunto/a) _____;
- Di agire, in qualità di parente del defunto nella sua qualità di (indicare il grado di parentela col defunto/a): _____;
- Di essere autorizzato da tutti gli aventi diritto a procedere a quanto sopra richiesto;
- Di aver titolo all'uso del loculo o tomba in quanto concessionario o comunque avente titolo o perché concessionario del medesimo/a risulta il sig. _____ che autorizza l'uso;
- Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. L.vo n°196/03 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa e perciò né autorizza il trattamento.
- Allego marca da bollo da euro 16,00 per il rilascio dell'autorizzazione.
- Dichiaro infine che le operazioni di cui sopra si terranno il giorno: _____

Ploaghe, li _____

(Firma per esteso)

Firma apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione:

Ploaghe, li _____ Il dipendente addetto: _____

In alternativa allegare una fotocopia di un valido documento d'identità.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

(Art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 del 27/04/2016)

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

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

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").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali, nonché ha il diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo come previsto dall'art. 15 del Reg. UE n. 2016/679. Ha inoltre il diritto alla portabilità dei dati, alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal Regolamento. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Settore Socio Assistenziale.

Periodo di conservazione. I dati personali saranno conservati, in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati.

Titolare del trattamento: Comune di Ploaghe – piazza San Pietro n°1 – 07017 PLOAGHE comunediploaghe@pec.comune.ploaghe.ss.it.

Il Titolare ha nominato quale Responsabile della Protezione dei Dati Personali, l'Avv. Alessandra Sebastiana Etzo con Studio in Oristano alla Via San Simaco n. 85, che è possibile contattare mediante invio di comunicazione postale all'indirizzo dello studio ovvero ai seguenti recapiti: mail dpo@unionecoros.it.

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

Data _____

Firma
