

Bollo € 16,00

AL SINDACO
del COMUNE DI NOALE
Piazza Castello 18
30033 NOALE – VE
comune.noale.ve@legalmail.it
fax 041.5897242

Il /la sottoscritto/a _____, nato a _____
il _____ residente a _____
in Via _____ CAP _____, telefono _____

CHIEDE

L'AUTORIZZAZIONE PER ESUMAZIONE/ESTUMULAZIONE STRA/ORDINARIA

del/la defunto/a _____ nato a _____ il _____
deceduto/a il _____ sepolto nel cimitero di _____
da _____ e successiva tumulazione/inumazione/trasporto
a _____

Trattamento dei dati personali

*ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del regolamento comunale applicativo
di cui alla deliberazione di Consiglio Comunale n.15/2018*

DICHIARA

di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet
www.comune.noale.ve.it dell'Amministrazione Comunale, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse
all'atto della presentazione e che vengono condivise con le Ditte formalmente incaricate ai servizi.

Allega : n. ____ Ricevuta versamento Euro _____ spese esumazione/estumulazione
n. ____ Ricevuta versamento Euro _____ spese apertura loculo
Fotocopia del documento di riconoscimento.

IL RICHIEDENTE

COMUNE DI NOALE
Città Metropolitana di Venezia

ARTCO Servizi soc. Coop.

c.a.: m.nardi@artcoservizi.it
cimiteriveneto@artcoservizi.it

CIMITERO DI _____

Vista la sopracitata istanza, si autorizza, l'esecuzione di quanto richiesto, nel rispetto delle norme vigenti.

Noale _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Si restituisce assicurando che in data _____, si è provveduto ad effettuare quanto sopra richiesto.

Data, _____

LA DITTA INCARICATA
all'estumulazione/esumazione
