

SPETT.LE
COMUNE DI PIEVE DI CENTO
Piazza Andrea Costa, 17,
40066 Pieve di Cento - BO -

TEL 051 6862 611

MAIL: urp@comune.pievedicento.bo.it

OGGETTO: SERVIZIO VOTIVE – SEGNALAZIONE GUASTI

Il/la sottoscritto/a _____ (scrivere in stampatello leggibile)

Cod. FISCALE _____ nato/a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n. _____

Tel. _____ mail _____

a conoscenza di quanto previsto del vigente regolamento comunale di polizia mortuaria ed ai sensi del D PR n. 445/2000 e ss.mm.ii.;

SEGNALA

Il seguente tipo di guasto:

☐ Luce spenta

☐ Ricollegamento

☐ Altro

Nome e Cognome
del defunto _____ campo _____ quadro _____ fila _____ loculo _____

Nome e Cognome
del defunto _____ campo _____ quadro _____ fila _____ loculo _____

Nome e Cognome
del defunto _____ campo _____ quadro _____ fila _____ loculo _____

Nome e Cognome
del defunto _____ campo _____ quadro _____ fila _____ loculo _____

DICHIARA

- che non vi sono parenti aventi diritto contrari e che il/la sottoscritto/a agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titolo;

Pieve di Cento, li _____

ALLEGA COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'

FIRMA NON AUTENTICATA, AI SENSI DELL'ART. 21C.1 DEL DPR 445/2000

Il sottoscritto è edotto delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Dpr 455/2000, nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (d.lgs. 196/2003- Codice in materia di protezione dei dati personali)

I dati personali raccolti con il presente modello sono trattati dal Comune di Pieve di Cento esclusivamente nell'ambito delle proprie finalità istituzionali per la gestione delle pratiche cimiteriali. In tale ambito possono essere comunicate alle ditte appaltatrici dei servizi.

FIRMA DEL DICHIARANTE _____