

1 MARCA DA BOLLO  
€ 16,00

Al Comune di Lomagna  
Ufficio Cimitero

E p.c. Ufficio LL.PP.

Protocollo in entrata \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

---

---

**DOMANDA DI RINNOVO DELLA CONCESSIONE CIMITERIALE  
RELATIVA AL CONTRATTO N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_  
in vigenza del regolamento approvato con C.C. n. 39 del 23/04/1991 e smi  
(art. 66 punto 5 del regolamento)**

**IL SOTTOSCRITTO**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e decadenza dai benefici eventualmente conseguenti dal provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 del D.P.R. 445/2000), sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- di essere:

concessionario       erede (specificare) \_\_\_\_\_

della concessione **CINQUANTENNALE** di cui contratto n. \_\_\_\_\_ di repertorio del  
\_\_\_\_\_ scaduto/in scadenza il \_\_\_\_\_ di n. \_\_\_\_ **OSSARIO SETTORE FILA**

In cui risulta tumulata i resti di:

1) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (salma – resti)

2) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (salma – resti)

**GARANZIA DI RISERVATEZZA:** In conformità all' art.13 Reg. UE 2016/679 sulla tutela dei dati personali, il Comune di Lomagna garantisce la massima riservatezza dei dati di cui è in possesso in conseguenza all'esecuzioni dei rapporti professionali con Voi avuti o in corso. Le informazioni custodite nei nostri documenti cartacei e nei nostri archivi elettronici, verranno trattate in relazione alle esigenze professionali ed ai conseguenti adempimenti degli obblighi legali e professionali dalle stesse derivanti. Relativamente ai dati medesimi Voi potrete esercitare i diritti previsti dall'art.13 Reg. UE 2016/679.

## CHIEDE

il **RINNOVO** della suddetta concessione per n. **30 anni** decorrenti dalla data di scadenza della concessione rep. \_\_\_ del \_\_\_\_\_ e precisamente dal \_\_\_\_\_

## DICHIARA

- di impegnarsi a sostenere tutti gli oneri economici previsti dal Regolamento di Polizia mortuaria del Comune di Lomagna;
- di agire in nome e per conto e con il consenso di tutti gli interessati e di sollevare il Comune di Lomagna da qualsiasi responsabilità derivante da recriminazioni che dovessero essere sollevate da terzi;
- di accettare le condizioni e le prescrizioni previste dal Regolamento di Polizia mortuaria del Comune di Lomagna;

## ALLEGA

- ricevuta attestante il versamento di **€ 300,00 (dalla 1^ alla 5^ fila) € 150,00 (dalla 6^ fila in poi)**
- n.5 marche da bollo da € 16,00

Lì, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

.....

Si allega:

- **INFORMATIVA RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART.13 REG. UE 2016/679) e CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Pratica trattata da: Scibona Rosanna/Peverati Mara  
039/9225118/2 - anagrafe@comune.lomagna.lc.it

**GARANZIA DI RISERVATEZZA:** In conformità all' art.13 Reg. UE 2016/679 sulla tutela dei dati personali, il Comune di Lomagna garantisce la massima riservatezza dei dati di cui è in possesso in conseguenza all'esecuzione dei rapporti professionali con Voi avuti o in corso. Le informazioni custodite nei nostri documenti cartacei e nei nostri archivi elettronici, verranno trattate in relazione alle esigenze professionali ed ai conseguenti adempimenti degli obblighi legali e professionali dalle stesse derivanti. Relativamente ai dati medesimi Voi potrete esercitare i diritti previsti dall'art.13 Reg. UE 2016/679.

## INFORMAZIONI

<b>RINNOVO CONCESSIONE OSSARI DURATA ANNI TRENTA</b> <b>(Art.66 – punto 5 del regolamento)</b>	
<input type="checkbox"/> DALLA 1^ ALLA 5^ FILA	€ 300,00
<input type="checkbox"/> DALLA 6^ FILA IN POI	€ 150,00

### **Pagamento:**

- **in Tesoreria comunale: Banca Popolare di Sondrio agenzia di Lomagna**
  - **bonifico bancario codice IBAN IT51 P056 9651 4500 0000 1000 X84**
  - **bancomat presso l'Ufficio Anagrafe**
- Se si effettua pagamento tramite bonifico si prega di indicare nella causale il nome del defunto.