



COMUNE DI CODEVILLA  
Provincia di Pavia

Domanda di  
autorizzazione per  
l'esumazione e  
l'estumulazione di  
cadaveri/resti mortali  
Mod CIM 03

MARCA  
DA  
BOLLO

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000 per il caso di dichiarazioni false

### DICHIARA

- Di essere il parente più prossimo al defunto sotto indicato
- Di agire anche in nome e per conto degli altri aventi diritto che sono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Specificare cognome, nome, data di nascita, e parentela con il defunto).

### CHIEDE

- l'operazione di  esumazione  estumulazione  tumulazione  traslazione

della salma / resti mortali di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

deceduto/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

sepolto/a in \_\_\_\_\_ nel Cimitero di \_\_\_\_\_

- La successiva tumulazione nella sepoltura  già in concessione  di cui chiede la concessione,

- Il trasporto dei resti/ceneri nel Comune di \_\_\_\_\_

Montesegale, li \_\_\_\_\_

#### ALLEGATO COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL RICHIEDENTE

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

I dati personali forniti saranno utilizzati esclusivamente nell'ambito del procedimento per cui sono raccolti e potranno essere trattati manualmente o attraverso procedure informatizzate.

Titolare del trattamento: Comune di Montesegale

Responsabile del trattamento: Responsabile Servizi Demografici e Cimiteriali

Incaricati del trattamento: dipendenti appartenenti all'ufficio Cimiteriale, in base allo specifico ambito procedimentale

(spazio riservato ad eventuale Impresa di Onoranze Funebri)

La domanda è presentata dalla ditta ....., la quale dichiara di agire per conto del richiedente, su suo espresso mandato, per la realizzazione del servizio richiesto.

n° \_\_\_\_\_Allegati

.....