



Amministrazione destinataria

Comune di Lissone

Ufficio destinatario

Ufficio cimiteriale



Domanda di autorizzazione per la posa di monumento funebre e manutenzione cappelle o tombe di famiglia

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Scala	Piano
				SNC	CAP
				☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

in qualità di titolare della concessione cimiteriale del defunto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data del decesso		

CHIEDE

☐	il rilascio dell'autorizzazione per la posa di monumento funebre su sepoltura a terra per il posto						
	<table> <tr> <th>Campo</th> <th>Categoria</th> <th>Numero posto</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Campo	Categoria	Numero posto			
Campo	Categoria	Numero posto					
☐	il rilascio dell'autorizzazione per la manutenzione della cappella o tomba di famiglia						
	<table> <tr> <th>Cappella o tomba</th> </tr> <tr> <td> </td> </tr> <tr> <th>Descrizione delle opere di manutenzione</th> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table>	Cappella o tomba		Descrizione delle opere di manutenzione			
Cappella o tomba							
Descrizione delle opere di manutenzione							

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ che le opere saranno realizzate nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento comunale di polizia mortuaria e cimiteriale

☐ progettista

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC ☐	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

☐ impresa esecutrice

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC ☐	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☒	progetto quotato del monumento (pianta, prospetti e sezioni) e descrizione delle opere
☒	pagamento dell'imposta di bollo
☐	copia del documento d'identità
	(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Lissone

Luogo

Data

Il dichiarante