



Amministrazione destinataria

Comune di Carpenedolo

Ufficio destinatario

Ufficio servizi stato civile, elettorale e  
cimiteriale

## Domanda di disattivazione di lampada o luce votiva presso il cimitero

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

### in qualità di

Ruolo (\*)

Ruolo (\*):

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, titolare della concessione cimiteriale

### CHIEDE

la disattivazione di lampada o luce votiva

### nel cimitero di

Denominazione del cimitero

### lampada o luce votiva

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto
Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)		

### ulteriore lampada o luce votiva

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto
Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)		

### ulteriore lampada o luce votiva

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto
Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)		

### ulteriore lampada o luce votiva

Cognome defunto	Nome defunto	Codice fiscale defunto
Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)		

**ulteriore lampada o luce votiva**

**Cognome defunto**

**Nome defunto**

**Codice fiscale defunto**

**Collocazione (indicare la tipologia di sepoltura, ad esempio loculo, tomba, ecc. e la relativa posizione)**

**Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)**

### **Elenco degli allegati**

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

**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.

Carpinedolo

**Luogo**

**Data**

**Il dichiarante**