

Protocollo Generale

Protocollo di Settore

Marca da bollo



## CITTÀ DI GRUGLIASCO

Provincia di Torino

Piazza G. Matteotti n. 50, 10095, Grugliasco (TO)

www.comune.grugliasco.to.it

**Settore di Staff – Ufficio di Stato Civile**

Piazza Matteotti n. 50, piano primo

Tel. 011/40.13.401/421/422 – Fax: 011/40.13.433

Pec. demografici.gru@legalmail.it

### **RICHIESTA DI INSERIMENTO RESTI IN LOCULO O CELLETTA**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

concessionario/a nel Cimitero Comunale di GRUGLIASCO del  **LOCULO**  **CELLETTA**

n. \_\_\_\_\_ campo \_\_\_\_\_ fila \_\_\_\_\_ destinato/a alla sepoltura di:

### **CHIEDE**

di poter collocare nel suddetto tumulo anche i resti/le ceneri di:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Deceduto/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa)

figlio/a di \_\_\_\_\_ (padre) e di \_\_\_\_\_ (madre),

residente in vita nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

attualmente  inumato/a  tumulato/a nel Cimitero di \_\_\_\_\_, parente di 1° grado  
in linea retta di \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a pagare la somma di:

Euro **148,00** in **loculo**

Euro **74,00** in **celletta**

quale tariffa cimiteriale stabilita con Deliberazione di Giunta Comunale n. 62 del 18-07-2013.

Luogo \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

### Spazio riservato all'Amministrazione

Autenticazione di sottoscrizione ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n. 445/2000

Attesto che la sottoscrizione di \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. ( ) il \_\_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa), è stata apposta in mia presenza e che la stessa è autentica.

Data (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO DAL SINDACO \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la sua personale responsabilità

### DICHIARA

di agire in nome, per conto e con il preventivo consenso di tutti gli altri eventuali aventi diritto.

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e trasmessa all'ufficio competente tramite un incaricato, a mezzo posta, via fax o per via telematica unitamente a copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La trasmissione per via telematica può avvenire tramite casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) o tramite casella di posta elettronica tradizionale; in quest'ultimo caso la dichiarazione deve essere sottoscritta con firma digitale.

### Spazio riservato all'Amministrazione

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa).