



Amministrazione destinataria

Comune di Genova

Ufficio destinatario

## Domanda di approvazione per nuove decorazioni funerarie

Municipio destinatario (Prima di inserire il Municipio di competenza, verificare l'appartenenza del cimitero di interesse consultando il sito istituzionale del Comune)

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Provincia	Comune								
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

### in qualità di avente titolo, relativamente alla concessione

Numero	Data
--------	------

### e in qualità di

Ruolo (*)
-----------

Ruolo (\*):

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, persona interessata a dare sepoltura al defunto

### CHIEDE

l'approvazione per intervento decorativo sulla seguente tipologia di sepoltura

Luogo di sepoltura	Posizione (indicare numero e fila quando disponibili)
<input type="radio"/> loculo/colombario	
<input type="radio"/> loculo a pavimento	
<input type="radio"/> cappella di famiglia	
<input type="radio"/> ossario	
<input type="radio"/> cinerario	
<input type="radio"/> lettino in campo in concessione trentennale	
<input type="radio"/> altro (specificare)	

### del defunto

Cognome	Nome
Data del decesso	

**presso il cimitero di**

Denominazione e ubicazione del cimitero

Numero ricevuta bollettario

Data della ricevuta

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- che quanto specificato sopra è chiesto a nome e per conto di tutti gli aventi diritto, manlevando la Civica Amministrazione da ogni e qualsiasi responsabilità in merito
- che la ditta incaricata dei lavori è la seguente

Denominazione impresa

- che non sarà modificata in alcun modo la struttura architettonica della tomba e che sarà adoperato lo stesso tipo di materiali già esistenti

Descrizione materiali

 la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da

Cognome

Nome

Codice Fiscale

**in qualità di**

Ruolo (\*)

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia Comune

Indirizzo

Civico

Esponente

Scala

Interno

Colore

CAP

Codice Fiscale

Partita IVA

Telefono

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

**pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente****pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto**

Ruolo (\*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

dati del professionista che redige la documentazione progettuale										
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Regione		Provincia	Numero iscrizione		
Studio Professionale										
Provincia	Comune			Indirizzo	Civico	Esponente	Scala	Interno	Colore	CAP
Telefono cellulare		Telefono studio		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)*

<input type="checkbox"/>	documentazione fotografica della tomba
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della ricevuta del pagamento effettuato
<input checked="" type="checkbox"/>	disegno della decorazione da realizzare
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del sottoscritto
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</i>	
<input type="checkbox"/>	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)*

<input type="checkbox"/>	<p>Gli Uffici della Civica Amministrazione, titolare del trattamento, svolgono il trattamento dei dati personali conferiti nel rispetto dei principi dell'art. 5 del GDPR. Diritti dell'interessato.</p> <p>Nel caso l'interessato abbia espresso un consenso al trattamento, egli potrà revocarlo, in qualsiasi momento, con la medesima facilità con la quale lo ha accordato ai sensi dell'art.7, par. 3) del GDPR. Inoltre, potrà opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione come stabilito dall'art. 21 del GDPR.</p> <p>Per l'esercizio dei diritti (articoli da 15 a 22 del GDPR), es. accesso ai dati, rettifica, cancellazione etc. l'istanza sarà presentata al Responsabile della protezione dei dati: <a href="mailto:DPO@comune.genova.it">DPO@comune.genova.it</a></p> <p>L'art. 77 del GDPR ha previsto il reclamo all'Autorità di controllo <a href="https://www.garanteprivacy.it">https://www.garanteprivacy.it</a> e ai sensi dell'art. 79 l'interessato potrà adire le opportune sedi giudiziarie.</p> <p>Prima di proseguire è richiesto di flaggare il sottostante riquadro che attesta di aver letto e ben compreso l'informativa completa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito istituzionale della Civica Amministrazione: <a href="https://smart.comune.genova.it/node/8227">https://smart.comune.genova.it/node/8227</a></p>
--------------------------	---

Genova			
Luogo		Data	Il dichiarante

Presented for non-users are per