

Marca da
Bolli da
€16.000

Al Comune di ISSIGLIO
Ufficio Stato Civile

OGGETTO: Richiesta di CANCELLAZIONE dal registro delle manifestazioni di volontà alla cremazione e delle disposizioni per il trattamento delle ceneri ai sensi dell'art. 2 della L.R. 31/10/2007, n. 20, come modificato dall'art. 51 della L.R. 3/2015.

(da compilarsi a cura del richiedente)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ in via _____

tel./cell. _____ e-mail o PEC _____

**RICHIEDE LA CANCELLAZIONE DELLA PROPRIA ISCRIZIONE AL REGISTRO
COMUNALE DELLE MANIFESTAZIONI DI VOLONTA' PER LA CREMAZIONE**

come previsto dall'art. 2, comma 2ter della L.R. 31/10/2007, n. 20, come modificato dall'art. 51 della L.R. 3/2015.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

I dati sopra riportati e quelli contenuti nella documentazione allegata vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative, sono necessari per l'istruttoria del procedimento in oggetto e verranno trattati, anche con modalità informatiche, esclusivamente per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria, il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati indicati comporta l'impossibilità di dar corso al procedimento. Il titolare del trattamento è il Comune di Issiglio al quale è rivolta la domanda, responsabile del trattamento è il **Sindaco pro tempore, VIGNA Sergio Pier Antonio**

data _____

Firma del dichiarante

NOTA: Allegare sempre un DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO del dichiarante

RISERVATO ALL'UFFICIO

Comune di ISSIGLIO

Attesto che la suesposta dichiarazione

È stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante, della cui identità personale mi sono accertato mediante

La presente richiesta di cancellazione è stata annotata nel Registro delle manifestazioni di volontà per la Cremazione di questo comune

in data _____ al n. progressivo _____.

TIMBRO

L'Ufficiale dello Stato Civile