

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

RICHIESTA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO PER LE CREMAZIONI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F) - ▼
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

CHIEDE

<input type="checkbox"/>	di esser iscritto nel registro comunale delle cremazioni, istituito con delibera del Consiglio Comunale n. _____ in data _____
--------------------------	--

COMUNICA

<input type="checkbox"/>	con la presente la volontà di essere cremato/a che è stata manifestata mediante			
<input type="checkbox"/>	atto di volontà olografo (redatto secondo l'art. 602 C.C.) in data _____			
<input type="checkbox"/>	disposizione testamentaria redatta in data _____		presso lo Studio Notarile:	
	Studio Notarile _____			
<input type="checkbox"/>	iscrizione in data _____		ad associazioni riconosciute:	
	Associazione _____			
<input type="checkbox"/>	di avere manifestato la volontà alla dispersione delle proprie ceneri nel seguente luogo:			
	Luogo _____			
<input type="checkbox"/>	di avere manifestato la volontà che le proprie ceneri, affinché siano conservate nell'abitazione del/la predetto/a, siano affidate al/la Sig./ra:			
	Cognome	Nome		Codice fiscale
	Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita Sesso (M/F) - ▼
	Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza
	Indirizzo residenza			N. civico CAP

PEC (Domicilio elettronico)		Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	
<input type="checkbox"/> di indicare quale esecutore delle proprie volontà il Sig./ra:					
Cognome		Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita		Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
					- <input checked="" type="checkbox"/>
Residente in		Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza				N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)		Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

DICHIARA

di essere informato:

<input type="checkbox"/>	che l'iscrizione nei registri non costituisce in sé manifestazione di volontà alla cremazione, che deve essere espressa secondo quanto indicato dall'articolo 3 della legge 30/03/2001 n. 130 e dalla legge Regionale n. 20 del 31/10/2007, modificata dalla Legge regionale n. 3 dell'11/03/2015, che avrà unicamente valore nella Regione Piemonte
<input type="checkbox"/>	che in qualsiasi momento posso chiedere la cancellazione di questa iscrizione nel registro delle cremazioni di questo Comune
<input type="checkbox"/>	che il Comune di _____ è autorizzato a comunicare la volontà del sottoscritto al Comune di decesso e che se questa volontà è stata espressa con testamento olografo depositato nel Comune di _____, la trasmissione dello stesso dal Comune di _____ al Comune di nuova residenza, nell'ambito della Regione Piemonte, può avvenire d'ufficio, qualora il sottoscritto non vi provveda
<input type="checkbox"/>	che in caso di trasferimento di residenza, deve rinnovare l'iscrizione nel registro del nuovo Comune di residenza, perdendo l'efficacia dell'iscrizione fatta nel Comune di _____

DICHIARA INOLTRE

<input type="checkbox"/>	di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento
--------------------------	---

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

--

ALLEGATI

<	
Allegato	
<input checked="" type="checkbox"/>	Copia documento di identità
<input checked="" type="checkbox"/>	Estremi dei codici identificativi delle marche da bollo e scansione delle stesse, annullate mediante la data, ovvero altre modalità di assolvimento, anche virtuale, dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	Altri allegati
	Inserire una breve descrizione dell'allegato...

Richiedente

