

ALL'UFFICIO FUNERARIO DEL COMUNE DI MONZA

**ATT.NE TUTTI I CAMPI RICHIESTI SONO OBBLIGATORI**

Monza, li

OGGETTO: **Richiesta di Autorizzazione al Trasporto Funebre**

BOLLO

La sottoscritta impresa (denominazione) con sede legale in via Comune di

P.IVA N. Tel. e/o cell. email

**CHIEDE**

L'autorizzazione a trasportare dal Comune di a quello di  
Il cadavere di sesso nato/a il a C.F.  
Residente in vita a via n.  
Deceduto il presso (struttura o abitazione) città  
Il trasporto del cadavere sopra menzionato avrà inizio Il giorno alle ore:  
partendo da

Esequie alle ore chiesa di Comune di Forno crematorio  
Agenzia che effettua il trasporto al forno (se differente dall'Impresa richiedente) Indi al cimitero  
Affido ceneri a Sig./ra nato/a il a residente a in via n.

**DELEGANTE**

Il/la Sig./ra sesso nato/a il a C.F.  
Residente a via n.  
In qualità di **La fotocopia del documento di identità e la delega non devono essere anticipati via mail ma CONSEGNATI, LEGGIBILI, CON ORIGINALE DOMANDA TRASPORTO**

**SEPOLTURA**

Cimitero Campo Posto  
**DA COMPILARSI SOLO SE PER SEPOLTURA IN COMUNE DI MONZA**

**Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE**

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Monza saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Monza. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici comunali e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo [www.comune.monza.it](http://www.comune.monza.it)

Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	VIA/PIAZZA	CAP	COMUNE	NOMINATIVO
LTA S.R.L.	14243311009	Vicolo Delle Palle,25	00186	Roma	Recupero Luigi

**LA NOTA CONTABILE PER IL PAGAMENTO DELLA TARIFFA DEL TRASPORTO È DA INTESTARE A:**

( ) AGENZIA/IMPRESA RICHIEDENTE indicare P.IVA e C.F. se diverso (obbligatorio)

( ) DELEGANTE indicare C.F. (obbligatorio)

**indirizzo e-mail** a cui trasmettere la nota contabile (obbligatorio)

IN FEDE \_\_\_\_\_