

Io sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____
tel n. _____ e.mail _____
in qualità di _____

RINUNCIA

**con la firma della presente ad una diversa sistemazione nel cimitero
Urbano/Bandito/Pollenzo**

del cadavere di _____ deceduto il _____

sepolto nel Cimitero di _____ Loculo/ossario/tombino n. _____
Campo/Rep.Set. _____ Fila _____

Dichiara

1. che vi sono altre persone interessate che concordano tutte con la presente rinuncia :

2. che non vi sono altre persone interessate.

3. Di essere a conoscenza che gli uffici non sono tenuti a comunicare la data in cui verranno eseguiti i lavori

e di sollevare il Comune di Bra da ogni qualsivoglia responsabilità in relazione agli atti e fatti precedenti e conseguenti a quanto sopra dichiarato.

Si informa che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati forniti saranno trattati dal Comune di Bra esclusivamente per il perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Bra, con sede in piazza Caduti per la libertà, 14. Per prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali in formato esteso si rimanda al sito istituzionale del Comune di Bra, nella pagina "Privacy e Cookie"

Bra _____

Il Dichiarante

si allega fotocopia doc identità in corso di validità