

	Amministrazione destinataria Comune di Cremona	
	Ufficio destinatario Ufficio amministrativo cimiteriale	

Domanda di accesso al cimitero con mezzi propri

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per l'accesso al cimitero tramite

<input type="checkbox"/>	autovettura privata												
<input type="checkbox"/>	bicicletta/ciclomotore												
Soggetto interessato													
<input type="radio"/>	per se stesso												
<input type="radio"/>	per la persona di seguito specificata												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Cognome</td> <td>Nome</td> <td>Codice Fiscale</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Data di nascita</td> <td>Sesso</td> <td>Luogo di nascita</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Cognome	Nome	Codice Fiscale				Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			
Cognome	Nome	Codice Fiscale											
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita											

al cimitero di
Denominazione del cimitero

in quanto							
Motivazione richiesta							
<input type="radio"/>	soggetto con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta certificata, pertanto						
	allega copia del certificato medico						
<input type="radio"/>	titolare di contrassegno per disabili						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Numero contrassegno</td> <td>Data rilascio</td> <td>Ente di riferimento</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Numero contrassegno	Data rilascio	Ente di riferimento			
Numero contrassegno	Data rilascio	Ente di riferimento					

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del certificato medico
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</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"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Cremona		
Luogo	Data	Il dichiarante