

Spett.le  
Anxanum Multiservizi Intercomunali Spa  
Via Vincenzo Bianco,6  
66034 LANCIANO (CH)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ (indicare rapporto di parentela)

del/la defunto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

deceduto/a a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

tumulato nel Cimitero di Lanciano con la seguente ubicazione:

Blocco \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_

Fila \_\_\_\_\_ Loculo n° \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

la traslazione dello stesso, ai sensi della delibera di Giunta Comunale n°161 del 29/07/2020, nel loculo che indica di voler prendere in concessione:

Blocco \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_

Fila \_\_\_\_\_ Loculo n° \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false o non più rispondenti a verità, in relazione all'art. 79 del D.P.R. 285/1990

#### DICHIARA \*

- che non vi sono altri parenti dello stesso grado, o di grado più prossimo, rispetto al/la defunto/a suddetto aventi titolo a manifestare il proprio assenso alle operazioni cimiteriali richieste.

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso leggibile)

\*(barrare la casella di pertinenza)

- Il/La sottoscritto/a dichiara di avere l'assenso da parte dei parenti dello stesso grado, impossibilitati a firmare il documento:

Relazione di parentela con il defunto	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Residenza	Firma

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso e leggibile)

DICHIARA

inoltre:

- di conoscere ed accettare tutte le condizioni dell'avviso pubblico e del Regolamento di Polizia Mortuaria, dei Servizi Cimiteriali, nonché delle vigenti norme in materia;
- di autorizzare, ai sensi del D.Lgs n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, la società Anxam Spa al trattamento dei dati personali ai soli fini delle procedure di cui al presente avviso pubblico.

Allega: Fotocopia documento di identità in corso di validità e tessera sanitaria

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_ (Luogo e data)

IL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_  
(Firma per esteso e leggibile)