

Al Sindaco
del Comune di
SALA CONSILINA

OGGETTO: Richiesta trasferimento resti mortali.

I sottoscritt
nat a il
residente in prov. c.a.p.
alla via n°
telefono fisso cellulare

CHIEDE

che i resti mortali di ,
decedut il ed inumat nel campo d'inumazione Cippo n°
del Cimitero di Sala Consilina, vengano trasferiti nel Cimitero comunale
di prov

Comunica che il trasporto verrà effettuato utilizzando veicolo contraddistinto con il seguente numero di targa

DICHIARA

di essere a conoscenza che i dati personali vengono raccolti per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Amministrazione comunale e sono trattati in modo corretto e per il tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati. Gli stessi devono essere pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Allega:

fotocopia documento di riconoscimento, in corso di validità.

data

firma