COMUNE DI CONDRÒ

Città Metropolitana di Messina

UFFICIO DEL SINDACO

Richiesta di Estumulazione Ordinaria

Io sottoscritt__ _____

(Cognome e Nome del Richiedente)

Codice Fiscale _____

nat__a _____ **Pr.** (_____) **il** ____/____/_____

e residente in Via/Piazza _____ **n°** _____

Città _____ **Pr**. (_____) **C.A.P.** _____

Tel _____ **Fax** _____ **email** _____ **@** _____

In qualità di: (allegare: Dichiarazione sostitutiva di atto notorio e copia del documento di identità in corso legale di tutti i parenti pari grado)

☐ Coniuge ☐ Unico Parente ☐ Parente più prossimo unitamente a: _____

_____

_____

C H I E D O

l'Estumulazione Ordinaria del Resto Mortale

di _____ deceduto il _____

☐ e la contestuale ESTUMULAZIONE : ☐ dei Resti Ossei

di _____ deceduto il _____

attualmente tumulato/i nel loculo concessione n° _____ del Cimitero _____

per consentire la successiva operazione di:

☐ **Eventuale Raccolta in Cassetta Ossario** ☐ **Traslazione** ☐ **Inumazione**

con destinazione:

☐ Stesso Cimitero: nuova concessione ☐ Stesso Cimitero: manufatto concessione n° _____

☐ Altro cimitero:

Cimitero del Comune di _____ Pr (___)

Il/La Richiedente

Condrò lì ____/____/_____

_____

Firmare per esteso e allegare copia sottoscritta di Documento d'Identità in corso di validità

COMUNE DI CONDRÒ

Città Metropolitana di Messina

UFFICIO DEL SINDACO

DESCRIZIONE DEL PROCEDIMENTO

1. Compilazione della presente Richiesta da parte del Coniuge o dal parente più prossimo del defunto, allegando copia sottoscritta di documento di identità in corso di validità. In caso di concorrenza di più parenti aventi lo stesso grado, deve essere compilata, dagli aventi titolo, una Dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio (Allegato 1), riportante la non opposizione all'operazione richiesta e l'indicazione della successiva destinazione del Resto Mortale.
2. In caso di traslazione in altro Comune, deve essere allegato il Nulla Osta del Comune o del Cimitero di destinazione che attesti l'esistenza di disponibilità per la sua accoglienza.
3. La richiesta corredata dagli allegati, ove ne ricorrano le condizioni previste, dovrà essere presentata presso l'Ufficio Tecnico-Manutentivo del Comune di Condrò - sito in Via Roma, 42 – 98040 Condrò (ME) .
4. L'onere economico di tutte le operazioni legate all'esumazione dei resti mortali e alla eventuale traslazione sono a carico del Dichiarante.
5. Accolta con esito positivo la presente richiesta, da parte del Comune di Condrò, al Dichiarante verranno indicati i dati per effettuare il pagamento di "richiesta di estumulazione dei resti mortali" all' ASP di Messina – Dipartimento di Prevenzione di Milazzo .
6. Il/la richiedente sarà contattato, telefonicamente, dall'Operatore Addetto che provvederà a concordare, con l'interessato/a, la data dell'operazione alla quale dovrà presenziare.

RESPONSABILITÀ PENALE DEL DICHIARANTE - D.P.R. 445/2000

Il modulo ha validità di autodichiarazione ai sensi del DPR 445/00 dei dati e fatti ivi riportati.
Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o fornisca atti falsi incorre nelle sanzioni ex art. 76 DPR 445/00.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Responsabile del singolo Procedimento è il Dirigente dell'Ufficio Tecnico-Manutentivo del Comune di Condrò.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.LEG. 196/2003

1. Il Comune di Condrò acquisisce e detiene i dati da Lei dichiarati, essi saranno utilizzati dagli Uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse.
2. Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici ed è svolto da personale aziendale e/o ditte esterne, che abbiano rapporti di servizio.
3. I dati, eccetto quelli previsti al punto 2 e al punto 5 non verranno comunicati a terzi.
4. Il conferimento dei dati è obbligatorio: il mancato conferimento non consentirà il proseguimento dell'operazione richiesta.
5. Il responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente dell'Ufficio Tecnico - Manutentivo del Comune di Condrò, sito in Via Roma 42, 98040 Condrò (ME).
6. Lei può esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsto dall'art.7, del D. Lgs. 196/2003 rivolgendosi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico del Comune di Condrò, sito in Via Roma 42, 98040 Condrò (ME).

Il/La Dichiarante

Condrò lì____/____/_____

_____
(Firma per esteso e leggibile)

SEZIONE RISERVATA AGLI UFFICI

APPUNTAMENTO OPERAZIONE

Operazione fissata per il____/____/_____

alle ore_____, _____

Richiedente avvisato il____/___/_____

L'impiegato Addetto

_____

RISERVATO ALL'UFFICIO

A seguito di quanto richiesto, in data odierna, nel manufatto descritto, sono state effettuate le seguenti operazioni cimiteriali:

☐ Estumulazione del Resto Mortale ☐ Raccolta in Cassetta Ossario

per la successiva operazione di:

☐ Rivestimento del Feretro per Traslazione nel Comune di _____

☐ Rivestimento del Feretro per Tumulazione in altro Manufatto in Concessione Atto n°_____del _____

☐ Trasposizione Resti Ossei nell'Ossario

☐ Inumazione nel campo comune

L'Operatore Addetto

_____

ALLEGATO 1
(SEZIONE DA COMPILARE
PER CIASCUN EREDE)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La/Il sottoscritta/o.....

C.F. ..... nata/o a .....(….) il ..... e residente a ..... (.....) in via..... n. .....di cittadinanza ....., consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Di essere erede dei Sigg.:

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

Per procedere all'esumazione delle salme del/i suindicato/i, giacente/i nel cimitero di Condrò (ME).

Luogo .....

Data .....

Allega fotocopia di documento di riconoscimento.

IL DICHIARANTE

.....……..

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 si informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.

ALLEGATO 2
(SEZIONE DA COMPILARE
PER CIASCUN EREDE)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La/Il sottoscritta/o.....

C.F. ..... nata/o a .....(….) il ..... e residente a ..... (.....) in via..... n. .....di cittadinanza ....., consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Di essere erede dei Sigg.:

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

…….... nata/o il …….. e deceduta/o il ……..

□ e di chiedere in concessione n° _____ posti che si rendono disonibili in seguito alla estumulazione/i;

□ di rinunciare a qualsiasi diritto derivante dalla condizione di erede rispetto al posto oggetto di estumulazione;

Luogo .....

Data .....

Allega fotocopia di documento di riconoscimento.

IL DICHIARANTE

.....……..

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 si informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.