

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

## 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

Barrato

Scala

Piano

SNC

☐

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

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

☐ autovettura privata

Targa

☐ ciclomotore

Targa

☐ bicicletta

Soggetto interessato

☐ per se stesso☐ per la persona di seguito specificata

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

### al cimitero di

Denominazione del cimitero

### in quanto

#### Motivazione richiesta

☐ soggetto con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta certificata

**pertanto allega copia del certificato medico**

☐ titolare di contrassegno per disabili

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)*

☐ copia del certificato medico

☐ copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

### 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)*

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante