

	Amministrazione destinataria Comune di Porto San Giorgio Ufficio destinatario Ufficio servizi cimiteriali	
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

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	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

CHIEDE

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

<input type="radio"/>	automezzo privato
	Targa
<input type="radio"/>	automezzo aziendale
	Targa
Soggetto interessato	
<input type="radio"/>	per se stesso
<input type="radio"/>	per la persona di seguito specificata
Cognome	
Nome	
Codice Fiscale	
Data di nascita	
Sesso	
Luogo di nascita	
Cittadinanza	

in quanto			
Motivazione richiesta			
<input type="radio"/>	soggetto con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta certificata		
<input type="radio"/>	titolare di contrassegno per disabili		
	Numero contrassegno	Data rilascio	Ente di riferimento
<input type="radio"/>	titolare di autorizzazione comunale		
	Numero autorizzazione	Data autorizzazione	Natura dell'intervento

previsto per il seguente periodo														
Periodo				Dal giorno			Dalle ore			Al giorno		Alle ore		
<input type="radio"/>	singolo o multiplo													
Periodo										Dal giorno		Al giorno		
<input type="radio"/>	ricorrente (*)													
Ricorrenza				Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom	Dalle ore		Alle ore	
<input type="radio"/>	settimanale		ogni: settimane	<input type="checkbox"/>										
Ricorrenza										Dalle ore		Alle ore		
<input type="radio"/>	mensile		ogni giorno:	ogni: mesi										
Ricorrenza										Dalle ore		Alle ore		
<input type="radio"/>	mensile		ogni:			di ogni mesi								
Periodo														
<input type="radio"/>	altro periodo (specificare)													

Esempi di compilazione per periodo ricorrente (*):

esempio ricorrenza settimanale: "ogni 2 settimane **Mar** dalle ore 17:00 alle ore 22:00"

esempio ricorrenza mensile: "ogni giorno 5 ogni 3 mesi dalle ore 17:00 alle ore 22:00"

esempio ricorrenza mensile: "ogni **primo lunedì** di ogni 2 mesi dalle ore 17:00 alle ore 22:00"

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 documento d'identità in corso di validità <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 della pratica.
--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Porto San Giorgio		
Luogo	Data	Il dichiarante