Spett.le COMUNE DI VIGNATE

**OGGETTO: Istanza per inumazione**

Il/La sottoscritto/a………………………………………………………………………………………………………………………….

Nato/a a……………………………………………………………………………………………il………………………………………….

Residente in ……………………………………………………………………………………………………………..(Prov…………)

Via……………………………………………………………………………………………………………………………..n.ro…………….

Codice Fiscale…………………………………………………………………………………………………………………………………

In qualità di (indicare grado di parentela)……………………………………………………………………………….....

Telefono ………………………………………………………………………………….

**CHIEDE**

**L’INUMAZIONE** della salma di ………………………………………………………………………………………………………..

Residente in Vignate.

Il richiedente si impegna a rispettare il vigente Regolamento di Polizia Mortuaria.

Vignate……………………………….. **IL RICHIEDENTE**

**Informativa ai sensi art. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679**

**(Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)**

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Vignate, che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 02.9508081 Indirizzo PEC: protocollo@pec.comune.vignate.mi.it

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: rpd@comune.vignate.mi.it

Per presa visione **IL RICHIEDENTE**