

558

Dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio

(Art. 47, D.P.R. 28/12/2000 n° 445)

Io sottoscritt _____
(Cognome e Nome del Dichiarante)

Codice Fiscale _____

nat a _____ Pr. (____) il ____/____/____

e residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) C.A.P. _____

consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. n° 445/00, nel caso di dichiarazione non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75, del D.P.R. n° 445/00, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti.

sotto la mia personale responsabilità, **D I C H I A R O**

che i parenti più prossimi ⁽¹⁾ di: _____
(Cognome e Nome Salma)

nato/a il ____/____/____ e deceduto/a il ____/____/____,

sono io dichiarante ⁽²⁾ _____ unitamente a:

2 _____
(Cognome e Nome)

3 _____
(Cognome e Nome)

4 _____
(Cognome e Nome)

⁽³⁾ Dichiaro altresì che il Coniuge della salma _____
(Cognome e Nome del Coniuge della Salma)

nato/a il ____/____/____ è deceduto/a il ____/____/____

Consapevole che l'istanza di: Cremazione Affidamento Dispersione

è stata inoltrata da ⁽⁴⁾ _____
(Grado di parentela con il Richiedente la Cremazione)

(Cognome e Nome del Richiedente la Cremazione)

dichiaro di non oppormi a tale richiesta.

Il/La Dichiarante

(Firma per esteso e leggibile)

(1) Nel caso in cui vi siano più parenti di pari grado devono essere indicati negli appositi spazi, ed ognuno di essi deve presentare una dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio con la quale "non si oppone alla CREMAZIONE".-

(2) Indicare il rapporto di parentela con la "SALMA". Esempio "Figlio", "Figlia", "Nipote", ecc.

(3) Nel caso in cui il coniuge della salma è deceduto indicare: Generalità, data di Nascita e data di Decesso..

(4) Indicare il grado di parentela con il/la "Richiedente la CREMAZIONE". Esempio "Fratello", "Sorella", ecc.

Allega, ai sensi dell'art. 38, comma 3, D.P.R. 445/00 copia completa del documento d'identità o di altro documento riconoscimento equipollente, debitamente sottoscritto ^(A).

Spazio riservato all'amministrazione che ha richiesto la dichiarazione dell'Atto Notorio

Il Sig. _____ è stato da me identificato per mezzo del seguente documento
_____ ed ha sottoscritto la dichiarazione di cui sopra,

Roma li ____/____/____

(Firma del dipendente)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003

Egregio Signore, Gentilissima Signora

La informiamo che:

1. L'Azienda A.M.A. S.p.A. 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 con l'Azienda A.M.A. S.p.A.
3. I dati, eccetto quelli previsti al punto 2. non verranno comunicati a terzi;
4. Il conferimento dei dati è obbligatorio;
5. la conseguenza, nel caso di mancato conferimento di dati, non consentirà il proseguimento dell'operazione richiesta;
6. Il responsabile del trattamento dei dati è il Direttore di AMA Cimiteri Capitolini, Via del Verano, 68 00185 ROMA;
7. 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 di AMA Cimiteri Capitolini, Via del Verano, 72/A 00185 ROMA.

Il/La Dichiarante

Roma li ____/____/____

(Firma per esteso e leggibile)

- Dichiarazione esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3 – comma 10 Legge n° 127/97 e artt. 21 e 38 commi 2 e 3 D.P.R. n° 445/2000.
- Dichiarazione esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 14 - tabella allegato "B" – D.P.R. 642/1972.

^(A) Nel caso in cui il documento sia scaduto, l'interessato deve dichiarare, in calce alla fotocopia del documento, che i dati contenuti nel documento stesso non hanno subito variazioni dalla data del rilascio e sottoscrivere la suddetta dichiarazione.