

**MOD.01-RRCL-Richiedente Privato**

**541**

## Richiesta di Rinnovo Concessione Loculo

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:

Parente del Defunto \_\_\_\_\_  
(Indicare la relazione di parentela: Coniuge; Figlio/a; Fratello, etc)

Già Concessionario

Estraneo in quanto non esistono in vita parenti del Defunto (come da Dichiarazione Sostitutiva allegata)

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

### CHIEDO

Il rinnovo della concessione n° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al Cimitero \_\_\_\_\_

dove è tumulata la Salma di: \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome del Defunto)

nat\_ a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

decedut\_ a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Il/La Richiedente**

Roma li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

**MOD.01-RRCL-Richiedente Privato**

**DESCRIZIONE DEL PROCEDIMENTO**

1. Compilazione della presente Richiesta su **MOD. 01-RRCL** presentata dal parente più prossimo del defunto o dal concessionario del loculo.
2. In caso di presentazione della richiesta da parte di Estraneo al defunto, in quanto non esistono suoi parenti in vita, alla richiesta deve essere allegata la Dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio, **MOD. 02-DEDR**
3. La richiesta corredata dagli allegati, ove ne ricorrano le condizioni previste, al punto 2), dovrà essere presentata presso gli uffici AMA-Cimiteri Capitolini-*Amministrazione* siti in Via del Verano, 74 - Piano Primo - Stanze 9 e 10.
4. L'impiegato/a dell'Ufficio emetterà una fattura di pagamento, di importo variabile in base al tipo di manufatto, da corrispondere allo sportello della Tesoreria, sito al Piano Terra dello stesso civico.
5. Effettuato il pagamento, il Richiedente dovrà presentare la fattura allo stesso Ufficio di cui al punto 3) che rilascerà il nuovo contratto di concessione.

**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 AMA- Cimiteri Capitolini-*Amministrazione*

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

1. AMA. SpA. 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 AMA. SpA.
3. I dati, eccetto quelli previsti al punto 2. 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 Direttore AMA- Cimiteri Capitolini, Via del Verano, 68 00185 ROMA.
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 di AMA-Cimiteri Capitolini, sito in Via del Verano, 72 00185 ROMA.

Il/La Dichiarante

Roma lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso e leggibile)