

Al Comune di SALERANO CANAVESE
Ufficio di Stato Civile

OGGETTO: Richiesta di registrazione della manifestazione di volontà alla cremazione e delle disposizioni per il trattamento delle ceneri ai sensi dell'art. 2 della L.R. 31/10/2007 n. 20

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in Salerano Canavese via _____
recapito telefonico n. _____ mail/PEC _____

**DICHIARA LA VOLONTÀ DI FARSI CREMARE
E CHE LE PROPRIE CENERI:**

- ☐ siano disperse nel seguente luogo _____
dal/la Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____
a _____ e residente a _____
incaricato/a dell'esecuzione delle mie volontà che è stato preventivamente informato/a dal
dichiarante;
- ☐ siano affidate al/alla Sig./Sig.ra _____ nato/a
il _____ a _____ e residente a _____
in via _____ incaricato/a dell'osservazione delle
mie volontà che è stato/a preventivamente informato/a dal/la dichiarante affinché siano
conservate nell'abitazione del/la predetto/a _____

Tutto ciò premesso **chiedo che la mia dichiarazione sia inserita nel registro comunale** previsto dall'art. 2, comma 2ter della L.R. 31/10/2007 n. 20, come modificato dall'art.51 della L.R. 3/2015.

Allegato: documento di riconoscimento del dichiarante.

Informativa ai sensi dell'art.13 del d.lgs. 30/06/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". I dati sopra riportati e quelli contenuti nella documentazione allegata vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative; sono necessari per l'istruttoria del procedimento in oggetto e verranno trattati anche con modalità informatiche, escusivamente per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria; il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati indicati comporta l'impossibilità di dar corso al procedimento. Il Titolare del trattamento è il Comune di Salerano Canavese al quale è rivolta la domanda; responsabile del trattamento è il Sig. Donatelli Giorgio, Responsabile dei Servizi Generali, Anagrafe, Stato Civile, Commercio e Elettorale; incaricato del trattamento è il personale dei servizi demografici.

Data, _____

Firma del dichiarante

N. Registrazione _____

Data _____

(a cura dell'ufficio ricevente)