



CITTÀ DI VALMONTONE

(Città Metropolitana di Roma Capitale)

SERVIZIO NECROSCOPICO

Al Responsabile Servizi Cimiteriali
del Comune di Valmontone

CENSIMENTO SERVIZIO LAMPADE VOTIVE ELETTRICHE Cimitero Comunale di Valmontone

DATI ABBONATO (cittadino che richiede l'abbonamento e paga i relativi canoni)

Cognome e Nome: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo: _____

Località: _____ / Prov. (_____) / Cap _____

Tel. _____ Mail/Pec: _____

DATI UTENTE (defunto/defunti sul cui manufatto funebre è installata la lampada votiva)

Nome defunto/i:

POSIZIONE CIMITERIALE

Loculo N. _____ Lotto N. _____ Corpo _____ Blocco N. _____

Nome defunto _____

Loculo N. _____ Lotto N. _____ Corpo _____ Blocco N. _____

Nome defunto _____

Cappella di Famiglia: _____ (Nome di un defunto _____)

n. _____ lampade votive installate

Eventuali comunicazioni: _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la sottoscrizione del presente modulo, dichiara altresì di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa secondo le modalità e nei limiti, per le finalità e per la durata di cui all'informativa completa consultabile sul sito <https://www.comune.valmontone.rm.it/ente/privacy>.

Data: ____/____/____

In fede

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- COPIA DEL DOCUMENTO D' IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'