



Amministrazione destinataria  
 Comune di Giussano  
 Ufficio destinatario  
 Ufficio Test



## Domanda di autorizzazione per la posa di monumento funebre

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

l'autorizzazione per la posa di un monumento funebre sulla tomba del defunto

### defunto

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Data del decesso					Ora del decesso						

presso il cimitero di

- Giussano
- Robbiano
- Paina

Campo numero	Fossa numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Tipologia**

- campo comune
- fossa con cassoni sovrapposti
- fossa con vestibolo

la posa avverrà a cura della società

<b>Denominazione/Ragione sociale</b>						<b>Tipologia</b>				
<input type="text"/>						<input type="text"/>				
<b>Sede legale</b>										
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Interno</b>	<b>Scala</b>	<b>Piano</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
<b>Codice Fiscale</b>					<b>Partita IVA</b>					
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
<b>Telefono</b>			<b>Posta elettronica ordinaria</b>			<b>Posta elettronica certificata</b>				
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>				
<b>Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio</b>					<b>Provincia</b>	<b>Numero Iscrizione</b>				
<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>				

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

**Oggetto**

**Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)**

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del disegno con indicazione di tutte le misure del monumento funebre  
*(debitamente firmato dal sottoscritto e dalla società incaricata della posa)*
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Giussano

Luogo

Data

il dichiarante