



COMUNE

C.A.P. 28060

REGIONE PIEMONTE

DI MANDELLO

PROVINCIA DI NOVARA

VITTA

TEL.(0321)-835628

FAX.(0321)-835040

DOMANDA DI CONCESSIONE LOCULI O CELLETTE

Il/La sottoscritto/a.....nato/a a.....(.....)

Il..... e residente in.....(.....)

ViaN.....

Codice Fiscale.....

Recapito telefonico.....e/o fax.....

e/o Email.....@.....

c h i e d e

di poter disporre della concessione di n.loculi/cellette

Mandello Vitta li

Firma

.....

il/la sottoscritto/a.....avendo presentato al Comune di Mandello Vitta domanda per la concessione di n.....loculi/cellette, ed avendo fornito i miei dati personali necessari per l'istruttoria della pratica, in relazione a quanto previsto dalla Legge 196/2003, dopo aver preso visione dell'informativa fornitami dal comune stesso relativa ai contenuti della sopraccitata Legge:

do il mio consenso

nego il mio consenso

al trattamento dei miei dati personali per le finalità collegate al servizio cimiteriale e più precisamente per la predisposizione e la conservazione dei dati contenuti sui modelli elaborati e per tutte le comunicazioni, collegate al servizio richiesto, che si rendessero necessarie nei miei confronti.

Data _____

Firma _____