

(All. C)

Spazio riservato all'Ufficio

Prot. n. \_\_\_\_\_

Del \_\_\_\_\_

**AL COMUNE DI ANCONA  
U.O. SERVIZI CIMITERIALI  
c/o Cimitero di Tavernelle**

Via Passo Varano, 1 - 60131 Ancona

E-mail: [servizicimiteriali@comune.ancona.it](mailto:servizicimiteriali@comune.ancona.it)

PEC: [servizicimiteriali@pec.comuneancona.it](mailto:servizicimiteriali@pec.comuneancona.it)

Tel: 071.2222.831-834-837

**OGGETTO : Rinuncia al rinnovo della concessione di loculo cimiteriale**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (Cognome e Nome del richiedente)

nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e

residente in Via/Strada/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

in qualità di :

☐ **Parente del defunto** \_\_\_\_\_

(indicare la relazione di parentela: coniuge, figlio/a, fratello, ecc)

☐ **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°445/2000, 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,

**RINUNCIA**

al rinnovo della concessione rilasciata il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per il loculo n. \_\_\_\_\_ Settore

\_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_

situato presso il Cimitero di \_\_\_\_\_ dove è tumulata la salma di

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

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

al rinnovo della concessione rilasciata il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per il loculo n. \_\_\_\_\_ Settore

\_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_

situato presso il Cimitero di \_\_\_\_\_ dove è tumulata la salma di

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

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

**DICHIARA**

• di accettare e osservare le norme del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria del Comune di Ancona, secondo il testo vigente, nonché tutte le modificazioni eventuali future che l'Amministrazione comunale si riserva di introdurre in futuro;

• di accettare che verrà disposta l'estumulazione della salma con conservazione dei resti ossei in cassetta ossario da tumulare alternativamente in loculo ossario da acquistare/altro manufatto già in concessione/ossario comune o consegna dell'urna cineraria per affido o dispersione ceneri ai sensi

del Regolamento comunale di Polizia Mortuaria del Comune di Ancona e con costi a proprio carico;

- di accettare il versamento del canone concessorio dalla data di scadenza della concessione fino alla liberazione del loculo per l'occupazione del bene demaniale stesso, qualora la presente richiesta pervenga agli Uffici comunali successivamente alla scadenza della concessione.

Allega alla presente:

- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- fotocopia del codice fiscale.

Luogo e data

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile  
o in digitale se inviata a mezzo PEC)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autentica di un documento di identità del sottoscrittore all'Ufficio competente via fa, tramite un incaricato o a mezzo posta, oppure sottoscritta con firma digitale dell'istante e inviata via PEC all'indirizzo di posta elettronica certificata del Comune: [servizicimiteriali@pec.comuneancona.it](mailto:servizicimiteriali@pec.comuneancona.it)

**I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno trattati conformemente all'informativa sulla privacy -**

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

In ordine all'attività di trattamento dati per i servizi di POLIZIA MORTUARIA da parte di soggetti pubblici o privati - ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 - è possibile consultare il **testo completo in formato elettronico dell'Informativa** in argomento posizionando la fotocamera dello smartphone sul QR Code riportato qui a lato.



**RICEVUTA DI AVVENUTA CONSEGNA DELL'ALLEGATO C RELATIVO ALLA  
RICHIESTA DI RINUNCIA ALLA CONCESSIONE DI LOCULO CIMITERIALE**

\*\*\*\*\*

**RICHIEDENTE : Sig./Sig.ra** \_\_\_\_\_

LOCULO n. \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_

Fila \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ situato presso il Cimitero di \_\_\_\_\_

dove è tumulata la salma di \_\_\_\_\_

ANCONA, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

L'ADDETTO AI SERVIZI CIMITERIALI

*(timbro e firma)*

**RICEVUTA DI AVVENUTA CONSEGNA DELL'ALLEGATO C RELATIVO ALLA  
RICHIESTA DI RINUNCIA ALLA CONCESSIONE DI LOCULO CIMITERIALE**

\*\*\*\*\*

**RICHIEDENTE : Sig./Sig.ra** \_\_\_\_\_

LOCULO n. \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_

Fila \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ situato presso il Cimitero di \_\_\_\_\_

dove è tumulata la salma di \_\_\_\_\_

ANCONA, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

L'ADDETTO AI SERVIZI CIMITERIALI

*(timbro e firma)*