

Oggetto: **Manifestazione della volontà alla Cremazione: dichiarazione di cancellazione dal Registro Comunale** (art. 2 ter Legge Regionale 31.10.2007 n.20)

Dati richiedente:

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ residente a Morozzo in Via _____

recapito telefonico _____ email o PEC : _____

avendo presentato in data _____ la dichiarazione di volontà alla Cremazione per l'inserimento nel Registro Comunale di Morozzo (art. 2 Legge Regionale 31.10.2007 n. 20)

dichiara con la presente LA VOLONTA' di ESSERE CANCELLATO/A DAL PREDETTO REGISTRO IN QUANTO RINUNCIA ALLA CREMAZIONE.

Dichiara infine di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Morozzo, li _____

Il/la dichiarante

(allegare fotocopia del documento d'identità)

RISERVATO ALL'UFFICIO

La suesesa dichiarazione è resa e sottoscritta in mia presenza dal/la sig. /sig.ra _____

nato/a il _____ a _____ della cui identità personale mi sono accertato a mezzo di _____

Il funzionario incaricato

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata inserita nel Registro delle manifestazioni di volontà alla Cremazione di questo Comune per l'aggiornamento

dati di cui al N. progressivo: _____

Morozzo, li _____

L'Ufficiale dello Stato Civile