



Amministrazione destinataria

Comune di Ischia

Ufficio destinatario

Servizio 7

## Domanda di accesso al cimitero con mezzi propri

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	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

il rilascio dell'autorizzazione per l'accesso al cimitero tramite autovettura privata

Targa

### Soggetto interessato

- per se stesso
- per la persona di seguito specificata

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

### al cimitero di

Denominazione del cimitero

Motivazione di accesso

## in quanto

### Motivazione richiesta

soggetto con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta certificata

**pertanto allega copia del certificato medico**

titolare di contrassegno per disabili

Numero contrassegno

Data rilascio

Ente di riferimento

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 certificato medico

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.

Ischia

Luogo

Data

il dichiarante