

**AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CIMITERIALE  
DEL COMUNE DI TEGGIANO**

OGGETTO: Richiesta INUMAZIONE nel Cimitero Comunale.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_,  
email \_\_\_\_\_

CHIEDE

Che la salma di \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ e deceduto/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ venga  
inumata nel cimitero di Teggiano.

Teggiano li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**SI ALLEGA RICEVUTA DI VERSAMENTO PER DIRITTI DI INUMAZIONE E POSA  
COPRITOMBA PARI AD € 200,00**

**Informativa ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96**

La informiamo che i suoi dati personali saranno elaborati con l'ausilio di strumenti informatici, custoditi ed utilizzati sia da questo Comune, che da altri Enti cui sarà necessario rivolgersi per Legge, ai fini dell'iter necessario per il completamento della procedura. La informiamo, inoltre, che Lei ha il diritto, esercitabile in qualsiasi momento e gratuitamente, di conoscere, chiedere l'aggiornamento e la rettificazione dei Suoi dati personali presenti nei nostri archivi, contattando l'Ufficio Servizi Cimiteriali di questo Ente.