DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(rilasciata ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Al fine del rilascio dell'autorizzazione alla:

❑ CREMAZIONE ❑ AFFIDO ❑ DISPERSIONE

(barrare le voci che interessano)

del/la defunto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ deceduto/a a _____

il _____

il sottoscritto cognome/nome _____nato a_____

il_____ residente a _____ via_____

vincolo parentela con il defunto _____

Consapevole/i delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 n.445: *chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia*), sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- di avere titolo, ai sensi della Legge 30 marzo 2001 n. 130, art. 3, comma 1, della Legge Regionale n. 15/2019 e s.m.i., del Regolamento della Regione Lombardia 14 giugno 2022 n. 4, per la manifestazione della volontà di cremazione/dispersione in quanto parente più prossimo ai sensi dell'art. 74 e seguenti del codice civile dei n. _____ *(parenti totali)* dello stesso grado;
- che in vita il/la defunto/a di cui trattasi non ha espresso volontà contraria alla cremazione
- che il/la defunto/a _____ portatore di stimolatore cardiaco e/o similari;
  (era/non era)

<u>in caso di affido</u>

❑ di essere d'accordo all'affidamento delle ceneri e che l'urna sia affidata a _____

<u>In caso di dispersione</u>

❑ che in vita il defunto ha espresso volontà orale di dispersione delle proprie ceneri che sarà effettuata da _____ in luogo concordato.

INFORMATIVA ex art. 13 – 14 Regolamento UE 2016/679 e s.m.i in materia di protezione dei dati.
Dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati per il perseguimento dei fini istituzionali ed il loro conferimento ha natura obbligatoria, per cui, in caso di rifiuto, non sarà possibile procedere all'emissione del relativo provvedimento. Potrò esercitare i diritti di cui all'art. 15 e ss. Regolamento UE 2016/679 (es: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione). Titolare del trattamento: Comune di Milano. Contatti del Responsabile della protezione dei dati (DPO) del Comune di Milano: dpo@comune.milano.it. Ricorrendo le condizioni è possibile proporre un reclamo al Garante (Garante per la protezione dei dati personali – Piazza di Monte Citorio 121 – 00186 Roma).

Data e Luogo _____ Firma _____

La presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve essere accompagnata da fotocopia di documento di identità in corso di validità.
La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta <u>singolarmente</u> da almeno la metà più uno degli aventi titolo.