

	Amministrazione destinataria Ufficio destinatario	
---	--	--

Segnalazione certificata di inizio attività per posa di monumento funebre

Cimitero di	Campo

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo		CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

ACCERTATO

che le opere previste in esecuzione ed illustrate negli allegati grafici rispondono pienamente alle caratteristiche indicate dalle delibere della Giunta Comunale n. 287 del 26 aprile 1988 e n. 347 del 18 maggio 1990 e del Commissario straordinario n. 17 del 12 maggio 1993 in merito alla realizzazione di monumenti funebri e della Giunta Comunale n. 224 del 3 settembre 2001 (approvazione monumenti unificati presso i cimiteri di Vimercate-Oreno-Ruginello-Velasca);

che le opere previste in esecuzione ed illustrate negli allegati grafici rispondono alle caratteristiche indicate dalla delibera della Giunta Comunale n. 252 del 2 novembre 2004 in merito alla realizzazione di nuova installazione o sostituzione o ricostruzione totale o parziale di monumenti funebri;

SEGNALA

che darà corso alla posa, nel suddetto cimitero, delle opere indicate dagli elaborati grafici allegati.

assuntore dei lavori				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>				
Ruolo				
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia
Sede legale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Codice Fiscale			Partita IVA	
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione

DELEGA

Il SEGNALANTE elegge domicilio presso _____
e autorizza il Sig. _____
ad espletare tutte le formalità inerenti la presente segnalazione di inizio attività

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	elaborati grafici
<input type="checkbox"/>	documentazione fotografica a colori
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	Il dichiarante	L'assuntore dei lavori