



## SERVIZIO LAMPADE VOTIVE ELETTRICHE

### SEGNALAZIONE GUASTO

COMUNE DI.....CIMITERO DI.....

#### DATI ABBONATO

Codice Abbonato: .....

Cognome e Nome.....

Indirizzo: .....n.....

Comune: .....Prov.....C.a.p.....

Telefono: ..... Cellulare: .....

Codice Fiscale: .....E-mail.....

#### DATI DEFUNTO

Codice Utente: .....

Nome defunti: .....

Date di morte: .....

Riferimento:  Campo  Loculo  Ossario  Cappella

Posizione nel Cimitero (possibilmente inserire la posizione indicata sul contratto di concessione rilasciato dal Comune): .....

.....  
.....  
.....  
.....

I DATI RIPORTATI SONO DA COMPILARSI OBBLIGATORIAMENTE.

#### TRATTAMENTO DEI DATI

Acconsento al trattamento dei dati di cui sopra, ad opera del Titolare e/o dei Responsabili del trattamento stesso, per le finalità dichiarate all'interno dell'informativa e nei limiti consentiti dal D.Lgs. 196/03 e succ.mod. ed integrazioni, nonché dal Regolamento 2016/679/UE.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_