

Spett. Bologna Servizi Cimiteriali Srl
Via della Certosa 18
40133 Bologna

Io sottoscritt_ _____
residente in via _____ n° _____
comune di _____ cap _____ prov _____
nat_ a _____ il ____ / ____ / ____
Codice Fiscale _____
cell _____ tel _____ e mail _____

STAMPATELLO LEGGIBILE

In qualità di rappresentante degli eredi comunico che

Cognome e nome _____
Nat_ il ____ / ____ / ____ a _____
Intestatari_ della concessione del sepolcro loculo ossario n° _____
ubicato nel _____ pos _____
nel cimitero bolognese di Certosa Borgo Panigale nella quota di _____ millesimi
È decedut_ il giorno ____ / ____ / ____ a _____ prov _____

E richiedo la volturazione del rapporto concessorio del sopra richiamato sepolcro in favore degli eredi del/la defunt_ concessionari_ riportati negli allegati 1 e 2

ALLEGO FOTOCOPIA DEL MIO DOCUMENTO D'IDENTITA'

Oneri di volturazione € 71,63 iva compresa

Dichiaro che:

- l'elenco dei coeredi viventi e l'albero genealogico allegati sono completi e veritieri;
- tutti gli eredi sono a conoscenza ed accettano quanto previsto dalle normative, sia nazionali sia locali, di Polizia Mortuaria oggi vigenti e sono consapevoli che tale normativa può essere suscettibile di modifiche, manlevando Bologna Servizi Cimiteriali s.r.l. da qualsivoglia responsabilità derivante da omessa o incompleta informazione di tutti gli eredi e/o da qualsivoglia ragione di eccezione e/o opposizione e/o richiesta da parte degli altri eredi;
- fatta salva la manleva che precede, in particolare tutti gli eredi sono a conoscenza ed accettano gli obblighi di manutenzione e di decadenza della concessione del sepolcro come previsti dagli artt. 21 e 25 del Reg. di Pol. Mort. (O.d.G. 136 del 30/6/97 e succ. modifiche ed integrazioni);
- di essere informato e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 della decadenza dei benefici previsti dall'art. 75 del medesimo DPR in caso di dichiarazioni false o mendaci.

Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet di Bologna Servizi Cimiteriali S.r.l. e visionabile al seguente indirizzo web

<https://www.bolognaservizicimiteriali.it/privacy-policy>

Firma leggibile dell'erede delegato

Data ____ / ____ / ____

Bologna Servizi Cimiteriali S.r.l.

Sede: Via della Certosa, 18 - 40134 Bologna - tel. 051.6150811 - fax 051.6150829
C.F./P. IVA/Reg. Imp. BO 03079781203 - Capitale Sociale int. Vers. € 39.215,69
cimiteri.bologna@bolognaservizicimiteriali.it - www.bolognaservizicimiteriali.it



Albero genealogico

Concessionario originario

Data ____/____/____

Firma leggibile dell'erede delegato

DATI EREDI VIVENTI DEL CONCESSIONARIO

(voltura concessione cimiteriale)

Concessionario:

- 1) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

Il sottoscritto dichiara di essere erede delegato unico testamentario

- 2) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

**Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della presente documentazione
e di essere erede** delegante rinunciante testamentario

Firma _____ **allego fotocopia di un documento valido**

- 3) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

**Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della presente documentazione
e di essere erede** delegante rinunciante testamentario

Firma _____ **allego fotocopia di un documento valido**

- 4) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

**Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della presente documentazione
e di essere erede** delegante rinunciante testamentario

Firma _____ **allego fotocopia di un documento valido**

Firma leggibile dell'erede delegato

Data ____ / ____ / ____

DATI EREDI VIVENTI DEL CONCESSIONARIO

(voltura concessione cimiteriale)

Concessionario:

- 5) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della presente documentazione

e di essere erede delegante rinunciante testamentario

Firma _____ **allego fotocopia di un documento valido**

- 6) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della presente documentazione

e di essere erede delegante rinunciante testamentario

Firma _____ **allego fotocopia di un documento valido**

- 7) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della presente documentazione

e di essere erede delegante rinunciante testamentario

Firma _____ **allego fotocopia di un documento valido**

- 8) Cognome e nome _____
residente a _____ in via _____ n° _____
CAP _____ Cod Fiscale n. _____
Parentela rispetto al concessionario _____ quota in millesimi _____

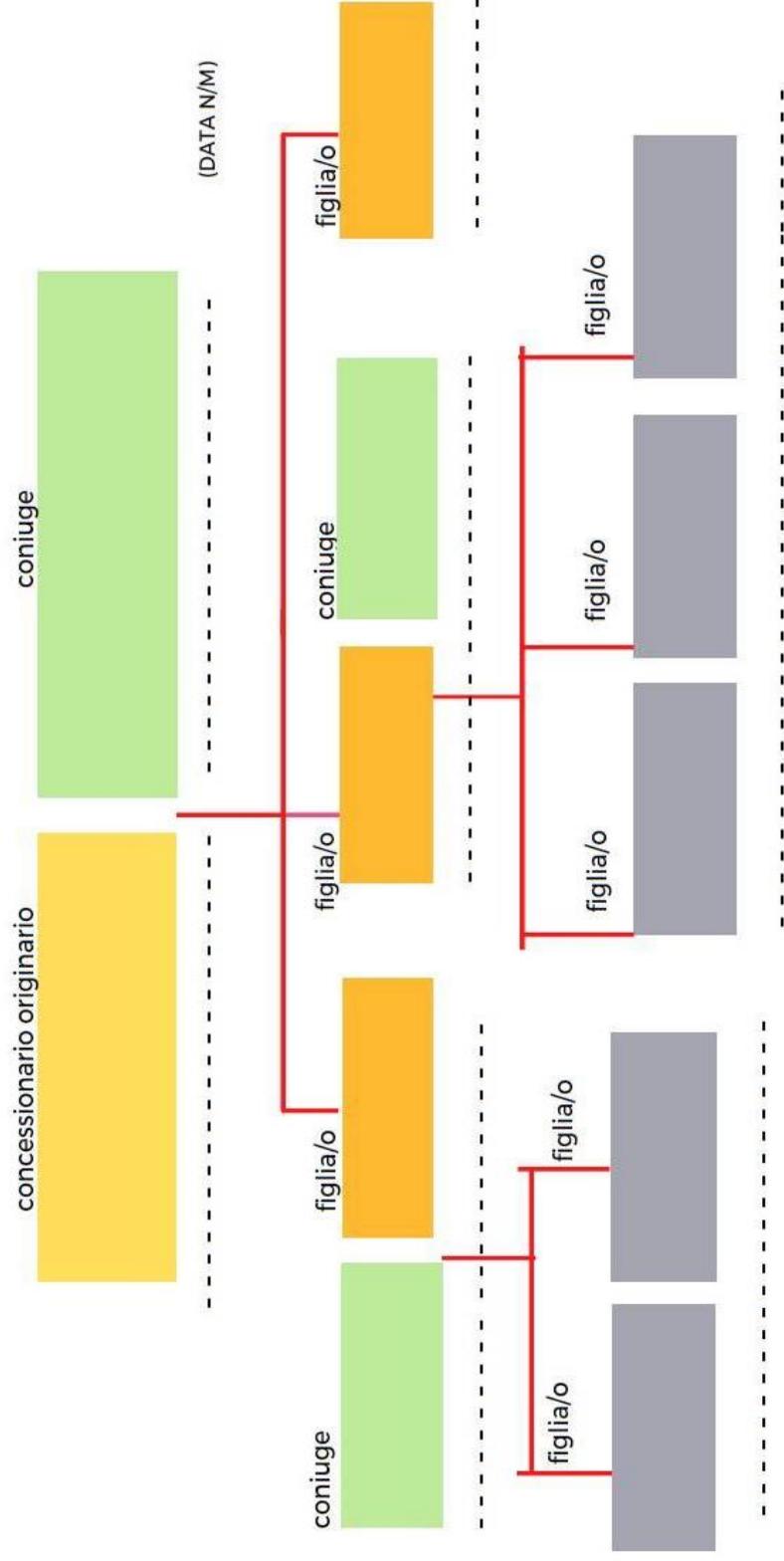
Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della presente documentazione

e di essere erede delegante rinunciante testamentario

Firma _____ **allego fotocopia di un documento valido**

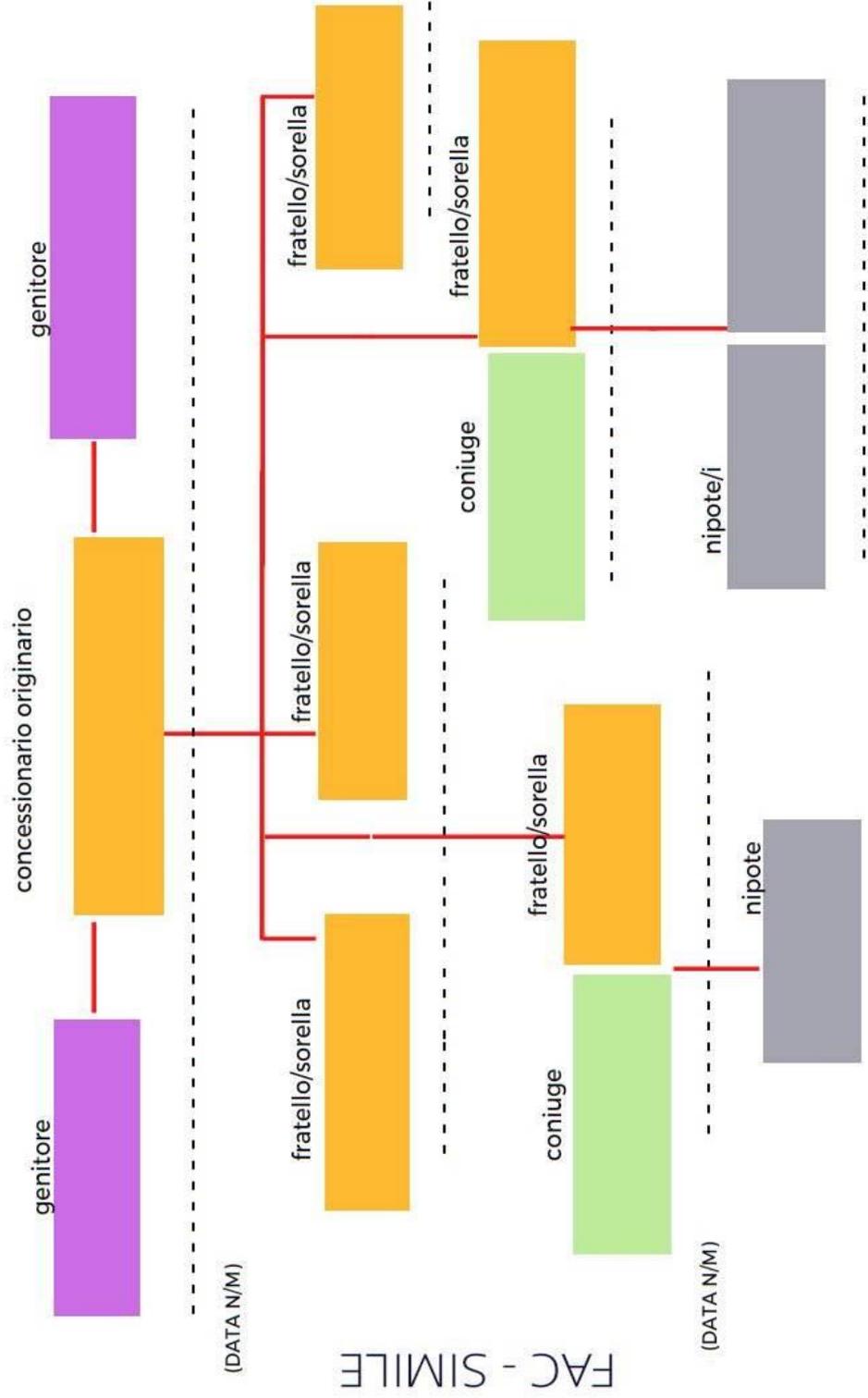
Firma leggibile dell'erede delegato

Data ____ / ____ / _____



FAC - SIMILE

da compilare rispettando i campi d'inserimento*:
(indicare le date di nascita e morte (se defunto) sulla linea tratteggiata SEPARATE DA " / ").



da compilare rispettando i campi d'inserimento*:
 (indicare le date di nascita e morte (se defunto) sulla linea tratteggiata SEPARATE DA " / ").