

Amministrazione destinataria

Città di Messina

Ufficio destinatario

Servizio cimiteri

## Comunicazione di cambio ditta

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Scala	Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

### in qualità di

Ruolo

### in relazione ai seguenti lavori

Numero autorizzazione	Data autorizzazione
Numero bolletta emessa	Data bolletta emessa

### COMUNICA

- il cambio della ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori edili e marmorei prima del pagamento della bolletta che include il lavoro di smontaggio lapide e monumento
- il cambio della ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori marmorei prima del pagamento della bolletta che include il lavoro di smontaggio lapide e monumento
- il cambio della ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori edili e marmorei dopo il pagamento della bolletta che include il lavoro di smontaggio lapide e monumento
- il cambio della ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori marmorei dopo il pagamento della bolletta che include solo il lavoro di smontaggio lapide e monumento

### sostituendo

Ditta incaricata da sostituire

- la ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori marmorei
 

Nominativo ditta incaricata a svolgere i lavori marmorei
- la ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori edili
 

Nominativo ditta incaricata a svolgere i lavori edili

**con**

**Nuova ditta incaricata**

<input type="radio"/>	la ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori marmorei in possesso delle autorizzazioni per operare nei cimiteri cittadini
	<b>Nominativo ditta incaricata a svolgere i lavori marmorei</b>
<input type="radio"/>	la ditta incaricata per lo svolgimento dei lavori marmorei in possesso delle autorizzazioni per operare nei cimiteri cittadini
	<b>Nominativo ditta incaricata a svolgere i lavori edili</b>

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- affidare i lavori di smontaggio lapide e monumento alla ditta sopra indicata ed effettuare lo specifico intervento ai sensi delle vigenti normative
- di accettare che in conseguenza del cambio ditta lavori di cui alla presente comunicazione, al fine dell'esecuzione della successiva operazione di smontaggio, il pagamento di una ulteriore bolletta pari a 30,00 € come rimborso spese amministrative per la riemissione dell'ordine di servizio e l'eventuale riprogrammazione intervento, e che in mancanza di tale pagamento non potrà eseguirsi il lavoro di smontaggio e le conseguenti operazioni di polizia mortuaria

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da

Cognome	Nome	Codice Fiscale

**in qualità di**

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

**pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente**

**pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto**

*Ruolo (\*):*

titolare, legale rappresentante o incaricato

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia del conferimento dell'incarico da parte del concessionario  |
| <input type="checkbox"/>            | copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente   |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento d'identità del sottoscritto<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</i> |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)  |

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Messina

Luogo

Data

Il dichiarante