

marca da bollo da Euro16,00

All'Ufficio di Stato Civile  
Comune di Melissano

**OGGETTO: RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DAL REGISTRO DELLE CREMAZIONI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ recapito  
telefonico \_\_\_\_\_  
avendo presentato in data \_\_\_\_\_ richiesta di iscrizione nel registro  
per la cremazione.

Chiede

di essere cancellato dal suddetto registro.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di avere preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati  
personali.  
Melissano, lì \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_

Allegato: fotocopia documento identità