

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