

Dichiarazione di morte

Al Sindaco del Comune di Settimo Milanese
Piazza degli Eroi, 5 – 20019 Settimo Milanese
pec protocollo@postacert.comune.settimomilanese.mi.it

Il sottoscritto _____ (cognome – nome)

sesso: M / F Nato a _____ il _____

Residente a Settimo Milanese in Via/piazza _____
n° _____ tel / cell _____

e-mail: robert.schaeffer@uni-muenster.de

pec _____

DICHIARA

che il giorno _____ alle ore _____ e minuti _____
presso l'abitazione posta a Settimo Milanese, in Via _____ n. _____

È DECEDUTO/A il Sig./la Sig.ra

nato/a a il atto n.

residente a Prov.

Via
n.

Cittadinanza di stato civile

(specificare se trattasi di celibe/pubile, coniugato/vedovo, o libero di st

Cognome e nome del coniuge (se coniugato/a o vedovo/a)

Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 34, No. 4, December 2009
DOI 10.1215/03616878-34-4 © 2009 by The University of Chicago

Dati relativi al luogo, con le soluzioni concorrenti a dichiarazione del medico responsabile.

Dati relativi al luogo ove la salma soggiorna a disposizione del medico necroscopista

Nome, numero o sigla riportati sul citofono _____



Comune di
Settimo Milanese

Settimo Milanese,

Il Richiedente _____

(firma per esteso e leggibile)

Si informa che i dati personali acquisiti vengono trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati o, più brevemente, GDPR) e del Codice in materia di protezione dei dati personali e sue successive modifiche e integrazioni (D.Lgs. 196/03 da ultimo aggiornato dal D.Lgs. 101/18) nonché dai provvedimenti emanati dall'Autorità Garante.

L'informativa estesa relativa al trattamento dati personali effettuato è disponibile presso la sede del Titolare ovvero nella sezione Privacy raggiungibile attraverso il link <https://comune.settimilanese.mi.it/privacy/>

