

	Amministrazione destinataria Regione Trentino Alto Adige  Ufficio destinatario	
--	---	--

## Domanda di accesso al cimitero con mezzi propri

Il sottoscritto							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

### CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per l'accesso al cimitero tramite

<input type="radio"/>	autovettura privata
	Targa
<input type="radio"/>	ciclomotore
	Targa
<input type="radio"/>	bicicletta
Soggetto interessato	
<input type="radio"/>	per se stesso
<input type="radio"/>	per la persona di seguito specificata
	Cognome
	Nome
	Codice Fiscale
	Data di nascita
	Sesso
	Luogo di nascita
	Cittadinanza

al cimitero di
Denominazione del cimitero

in quanto
Motivazione richiesta
<input type="radio"/>
soggetto con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta certificata
<b>pertanto allega copia del certificato medico</b>
<input type="radio"/>
titolare di contrassegno per disabili
Numero contrassegno
Data rilascio
Ente di riferimento

