

Domanda di iscrizione alla SoCrem Cagliari APS

Io sottoscritto/a _____, in relazione a quanto previsto dal vigente Regolamento di Polizia Mortuaria, chiedo di iscrivermi alla Società per la Cremazione di Cagliari APS in qualità di Socio/a ordinario/a, sulla base dello Statuto Sociale e del Regolamento in vigore alla data odierna. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento, i cui testi mi sono stati consegnati, di accettarli integralmente e incondizionatamente e di rispettarli in ogni loro punto.

Dati personali (obbligatori):

Cognome e Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita ___/___/___

Indirizzo di residenza _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Recapito telefonico _____ Recapito e-mail _____

Codice fiscale _____

Contatto di emergenza (nome e telefono) _____

Ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR n. 2016/679 viene rilasciata e fornita informativa integrale sul trattamento dei dati.

Data _____ Firma _____

Firma SoCrem Cagliari APS per convalida: _____

Alla seguente domanda dev'essere allegata la propria dichiarazione di volontà di cremazione. **La volontà deve essere scritta unicamente dall'interessato** seguendo, se la ritiene utile, la traccia indicata in calce, inserendo i propri dati laddove richiesto. **Attenzione: non verranno accettate le volontà incomplete, né le volontà scritte in stampatello o a macchina, o redatte da terzi.**

Indicare Data e Luogo. Io sottoscritto/a (*nome e cognome*) nato/a in (*città*) il (*gg/mm/aaaa*) residente a (*CAP e città*), in (*indirizzo di residenza*), esprimo la volontà che la mia salma sia cremata. Detta volontà è revocabile esclusivamente da me e per iscritto. Delego all'adempimento, nella persona del Presidente pro-tempore, la Società per la Cremazione di Cagliari APS. (FACOLTATIVO) Desidero che le mie ceneri vengano (*disperse, affidate, tumulate, inumate*) presso (*indicare luogo*) o, nel caso non fosse possibile, vengano (*disperse, affidate, tumulate, inumate*) presso (*indicare luogo alternativo*).