



COMUNE DI COLLEGIOVE

SERVIZIO CIMITERIALE

Domanda n. _____

Addì _____

Marca da
bollo
€16,00

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ residente

a _____ via _____

Tel./Cell. _____ Cod.Fisc. _____

CHIEDE

la concessione dei seguenti loculi cimiteriali, dichiarando sotto la propria responsabilità civile e penale di essere il legittimo erede, di conoscere ed accettare tutte le disposizioni legislative e di regolamento comunale che disciplinano la concessione stessa.

Dichiara altresì che la concessione è richiesta per soddisfare le seguenti esigenze:

1) Tumulazione di _____

deceduto/a il _____ in _____

rapporto di parentela: _____

2) Tumulazione di _____

deceduto/a il _____ in _____

rapporto di parentela: _____

Visto e confermato:

L'INCARICATO CIMITERIALE

IL RICHIEDENTE

ANNOTAZIONI

In relazione alla domanda sopra indicata, per perfezionare la concessione, il richiedente dovrà effettuare il pagamento del prezzo di concessione, pari ad € (attraverso un avviso PagoPa predisposto dagli uffici).

La S.V. sarà poi invitata a presentarsi presso l'Ufficio Segreteria del Comune di Collegiove, per firmare la concessione, con le quietanze comprovanti i versamenti, n. 2 marche da bollo da € 16,00/cad ed il codice fiscale.

L'incaricato del servizio cimiteriale