

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI CAMPOFORMIDO**

OGGETTO: RICHIESTA ASSEGNAZIONE CIMITERIALE

Il/La sottoscritto/a.....
residente a Via/P.zza
Nato a il
Codice fiscale
mailtel.

CHIEDE L'ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE D'USO DI

- LOCULO** (50 anni)
- LOCULO - ZONA RICONGIUNTI** (50 anni)
- LOCULO PROVVISORIO per 24 mesi**
(in attesa di costruzione tomba di famiglia su terreno in concessione – contratto n° del o richiesto con la presente, come sotto indicato)
- OSSARIO** (50 anni)
- AREA PER EDICOLA FUNERARIA** (fuori e/o entro terra) **mq 9,60** (3,00x3,20) (99 anni)
- AREA PER TOMBA DI FAMIGLIA** (99 anni)
mq 4,50 (3,00 x 1,50) **mq 9,60** (3,00 x 3,20)
(posti 4 salme max) (posti 8 salme max)

Nel cimitero di Per deporvi:

- la salma i resti ossei le ceneri

di, nato a
il e deceduto il

(grado di parentela con il defunto):

Con la presente domanda il sottoscritto si impegna a corrispondere l'importo stabilito con deliberazione della Giunta comunale e del regolamento di Polizia Mortuaria, nonché tutte le spese inerenti alla stipulazione del relativo atto.

..... (luogo e data)

IL RICHIEDENTE

.....
(Allega fotocopia carta identità in corso di validità)