

**SERVIZI CIMITERIALI**

**RICHIESTA DI RINNOVO CONCESSIONE CIMITERIALE**

## Il/La sottoscritto/a nato/a a il ,

## residente a ( ), in Via/Piazza n. .

## Tel. Email

Codice Fiscale

chiede il rinnovo a proprio nome della concessione cimiteriale n. del

con scadenza il relativa a:

tomba di famiglia, loculo individuale

loculo ossario / cinerario

in tomba di famiglia in terra tomba individuale a terra

campo n. ; posto n. ; loculo n. , lotto n. , tomba di famiglia n.

loculo ossario n.

attualmente intestata al/alla defunto/a:

deceduto/a a il

**DICHIARA**

di essere parente del Concessionario:

Coniuge

Figlio/a

Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega, inoltre, la dichiarazione/autorizzazione degli altri aventi diritto alla voltura a proprio nome.

Dichiara di accettare le condizioni e le tariffe stabilite dal Regolamento Comunale PER LA CONCESSIONE DEI LOCULI CIMIERIALI

Si impegna a corrispondere al Comune di Porano il canone relativo alla concessione, della durata di 50 anni, quantificato in € ………,00 (Euro ………………….…..) che sarà versato tramite PAGOPA

Porano, Il/La Richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_