

MARCA
DA
BOLLO € 16,00

Al Sindaco del
Comune di Carmignano di Brenta

Oggetto: RICHIESTA OPERAZIONE CIMITERIALE ORDINARIA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____
codice fiscale _____
residente a _____
in Via _____ Telefono _____

CHIEDE

- TUMULAZIONE SALMA
- INUMAZIONE SALMA
- TUMULAZIONE URNA CINERARIA

del
defunto/a _____
nato/a il _____ deceduto/a il _____
residente in vita a _____

PER IL GIORNO _____ ORA _____ CIMITERO _____
SETTORE _____ N. _____

Dichiara di conoscere le disposizioni di legge e di regolamento che disciplinano l'uso delle concessioni cimiteriali e di agire per sé e per conto di tutti gli aventi causa.
Allega alla presente la ricevuta dei corrispettivi stabiliti o, nel caso non sia possibile effettuare subito il versamento, si impegna a versarli entro il termine 15 giorni dalla data della presente. La ditta incaricata del funerale garantisce in solido il saldo.

Li _____

Il/La richiedente

Si allega copia di proprio valido documento d'identità