

MARCA DA
BOLLA DA
EURO 16.00

AL SIG. SINDACO
DEL COMUNE
DI CRESCENTINO

Il/la sottoscritto/a Nato/a a(.....)
il/...../..... Codice Fiscale Residente in
.....(.....) Via.....n.
Tel....., in qualità di erede del defunto sotto identificato

RICHIEDE

la tumulazione temporanea in loculo comunale/celletta ossario
per la salma (*ovvero per l'urna/cassetta contenente i resti*) di
----- nato il ___/___/____ a
-----, residente in vita a _____
via _____ n. _____ deceduto il ___/___/20__ a
_____ secondo quanto previsto dall'art. 57 del vigente
Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria per il periodo di ___ mesi (massimo
18) a seguito di _____
_____.

Dichiara di conoscere e assoggettarsi:

- a tutte le condizioni della vigente legislazione nazionale e regionale in materia cimiteriale e di polizia mortuaria;
- al regolamento di polizia mortuaria, al piano regolatore cimiteriale e a tutte le altre disposizioni in materia del Comune di Crescentino;
- alle tariffe relative alle concessioni cimiteriali, stabilite dalla Giunta Comunale di Crescentino, da ultimo con DGC n. 13 del 08/02/2021.

Si impegna a versare la somma corrispondente alla tariffa fissata per quanto richiesto in premessa pari a Euro 250,00 sul conto corrente:

**Tesoreria Comunale: Banca di Asti – Cod. IBAN
IT2800608510316000000900088**

Sentitamente ringrazia e ossequia.

Crescentino, li ___/___/20__

In fede
