

COMUNE DI MONTE SAN SAVINO

(Provincia di Arezzo)

SETTORE VI: SERVIZIO CIMITERIALE

Corso Sangallo, 97 – 52048 Monte San Savino (AR)

Tel. 0575/8177213 – Fax. 0575/8177250 – Web: www.citymonte.it E-mail: stefano.papini@citymonte.it C.F. e P.I. 00272160516

Spazio per marca
da bollo €16,00

RICHIESTA DI RESCISSIONE GRATUITA DI CONTRATTI PER LOCULI PERPETUI

Il/La Sottoscritt__ _____ C.F. _____
nat__ a _____ (____) il ____ / ____ / _____, e residente a
_____ (____) in via _____ n° ____
tel. _____ e-mail _____ in qualità di avente
diritto o a nome di tutti gli aventi diritto secondo quanto dichiarato nell'allegata dichiarazione sostitutiva
dell'atto di notorietà, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice
penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

CHIEDE

La rescissione gratuita del contratto per loculo con contratto perpetuo ubicato nel Cimitero comunale di:

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CAPOLUOGO | <input type="checkbox"/> MONTAGNANO |
| <input type="checkbox"/> ALBERORO | <input type="checkbox"/> PALAZZUOLO |
| <input type="checkbox"/> GARGONZA | <input type="checkbox"/> VERNIANA |

GRUPPO _____ FILA _____ POSTO _____

NOME DEL DEFUNTO _____ DATA DI MORTE ____ / ____ / _____

CHIEDE INOLTRE

- la stipula di un contratto per una celletta di ossario per i resti dell'estumulazione del defunto, a **titolo gratuito** in deroga ai tariffari vigenti, presso il cimitero comunale dove viene eseguita l'estumulazione
- che i resti provenienti dall'estumulazione del defunto siano collocati presso l'ossario comune del cimitero comunale dove viene eseguita l'estumulazione, ove presente

Allego alla presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà riguardo agli aventi diritto con copia fotostatica del documento di identità.

Monte San Savino, Li ____ / ____ / _____

Il/La Richiedente