

Spett.le
Comune di Maracalagonis
Ufficio Tecnico-Servizi Tecnologici

Richiesta di concessione cimiteriale per diritto d'uso di loculo/celletta ossario (art. 71 e seguenti del Nuovo Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria).

Il/la sottoscritt_____ (cognome e nome)_____, nat___a _____ il _____, residente a _____ in _____ via _____ n. civico _____ CAP _____, Codice Fiscale _____, telefono _____

CHIEDE

(barrare solo ciò che interessa):

La concessione del diritto d'uso nel cimitero di Maracalagonis, per anni

- 30 (solo per celletta ossario)
- 60 (per loculo)

Di:

- n. 1 loculo/celletta per tumulazione, costruito dal comune nell'area del cimitero e contrassegnato con il n. _____, Blocco_____, lato_____ fila_____ colonna_____, per ospitare la salma di: (cognome e nome del defunto)_____, nato a _____ il _____ e deceduto il _____
- n. 1 loculo affiancato e contrassegnato con il n. _____, da riservare al coniuge vivente (cognome e nome)_____, nat___a _____ il _____, per il quale la presente richiesta costituisce impegno formale a prorogare la concessione per gli anni necessari fino al raggiungimento dei 60 anni dal momento del decesso.
- n. 1 loculo affiancato e contrassegnato con il n. _____, da riservare a (cognome e nome)_____, nat___a _____ il _____, avente diritto ai sensi dell'art. 75 comma _____ del Regolamento cimiteriale comunale, e per il quale la presente richiesta costituisce impegno formale a prorogare la concessione per gli anni necessari fino al raggiungimento dei 60 anni dal momento del decesso.

Il sottoscritto allega alla presente per ciascuna sepoltura:

- Marca da bollo da € 14,62 da applicare alla concessione;
- Ricevuta del pagamento dei diritti di segreteria pari a € 25,00 versata sul ccp n. 16655094 intestato al Comune di Maracalagonis - servizio Tesoreria – causale: Diritti di segreteria per concessione cimiteriale;
- Ricevuta del pagamento della quota così come stabilita dal tariffario vigente, versata sul ccp n. 16655094 intestato al Comune di Maracalagonis - servizio Tesoreria – causale: tassa per concessione loculo/celletta ossario;

Overo:

- Il sottoscritto si riserva di allegare la suddetta documentazione entro tre mesi dalla data odierna;
- Il sottoscritto richiede il pagamento rateale nel numero di _____ (a scelta tra 12 o 24) rate mensili e allega fidejussione assicurativa.

Data _____

IL RICHIEDENTE
