

Marca
da
Bollo

Al Signor **SINDACO**
del Comune di Santarcangelo
Servizi Cimiteriali
P.zza Ganganelli n. 1
47822 Santarcangelo di R.
tel. 0541/356248 fax-0541/624.972

Santarcangelo di R. li _____

OGGETTO: Rinuncia concessione locul__ nel cimitero di _____

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____,
C.F. n. _____ residente a _____
in Via/P.zza _____, Tel. _____
concessionario o avente diritto alla concessione de_ locul_ n. _____ fila _____ Gr.
_____ del Settore _____ del Cimitero _____
come risulta dalla documentazione allegata (contratto, ricevuta versamento ecc...), non avendo più
la necessità di utilizzare il manufatto di cui sopra, con la presente chiede la restituzione del
corrispettivo previsto dal regolamento comunale di concessione di manufatti cimiteriali per la
rinuncia alla concessione di cui sopra.

In fede

N.B. in caso di decesso del concessionario:

consapevole delle responsabilità penali in cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARO

**di agire anche in nome e per conto di tutti gli aventi titolo alla concessione del/i loculo/i
sopracitato/i.**

Io sottoscritto sollevo l'Amm.ne Com.le da qualsiasi responsabilità per eventuali interventi di altri
familiari o comunque aventi diritto.

Santarcangelo di R. _____

Il dichiarante

☐ Firma posta in mia presenza previo accertamento dell'identità ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000.

Modalità di identificazione : _____

Il funzionario incaricato

Ovvero:

☐ Si allega copia del documento di identità