



COMUNE DI VALLE SALIMBENE

Provincia di Pavia

Via Valle, 4
27010 Valle Salimbene
e-mail staff@vallesalimbene.org
PEC: staff@pec.vallesalimbene.org

Tel. 0382485036
Fax. 0382587081
C.F.00466530185

Oggetto: richiesta di concessione di loculo/ossario/cinerario/Tomba di famiglia.

Il/la sottoscritto/a _____

Cod. Fisc. _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____

telefono _____ indirizzo di posta elettronica _____

a conoscenza di quanto previsto dal vigente regolamento di polizia mortuaria e dei servizi funerari del Comune di Valle Salimbene,

CHIEDE

La concessione di n. _____ loculo/i /ossario/i cinerario/i tomba di famiglia corrispondente al n. _____ fila _____ corpo _____,

posto nel Cimitero Comunale di Valle Salimbene per la tumulazione, in quanto parente avente titolo, della salma /dei resti mortali/delle ceneri

di _____ (rapporto di parentela

_____) nato /a a _____ il _____

deceduto/a in data _____ a _____

ultima residenza _____

avente diritto alla sepoltura nel cimitero sopra indicato ai sensi del

Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria;

DICHIARA

- che non vi sono parenti aventi diritto contrari e che il sottoscritto agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titolo;

- di assumere a proprio carico gli oneri del contratto di concessione comunale;

Altre comunicazioni: _____

Valle Salimbene, li _____

Il/la dichiarante
