

AI **RESPONSABILE PROCEDIMENTO**  
SERVIZI CONCESSIONI CIMITERIALI  
COMUNE DI  
**45018 PORTO TOLLE**

**OGGETTO: Richiesta di concessione loculo nel cimitero di**

(indicare il cimitero)

|   |  |
|---|--|
| Il \ La sottoscritto \ a                    |  |
| nato \ a                                    |  |
| in data                                     |  |
| residente in                                |  |
| via \ piazza                                |  |
| codice fiscale                              |  |
| in qualità di<br>(indicare grado parentela) |  |
| telefono                                    |  |

**C H I E D E**

la concessione di n.  loculo all'interno del cimitero di \_\_\_\_\_  
(indicare il cimitero)

per tumulare la salma di:

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| _____                     | nato \ a il _____       |
| (indicare cognome e nome) | (indicare data nascita) |

deceduto \ a in data \_\_\_\_\_

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| _____                     | nato \ a il _____       |
| (indicare cognome e nome) | (indicare data nascita) |

deceduto \ a in data \_\_\_\_\_

Porto Tolle, lì \_\_\_\_\_

Il/La Richiedente

\_\_\_\_\_

**Allegati:**

- 1) Documento d'identità**
- 2) Codice fiscale**