

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

OGGETTO: Richiesta di concessione area per inumazione nel cimitero di

_____ (indicare il cimitero)

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

C H I E D E

la concessione di n. lotto \ i all'interno del cimitero di _____
(indicare il cimitero)
per inumare 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**