

AI **RESPONSABILE PROCEDIMENTO**  
SERVIZI CONCESSIONI CIMITERIALI  
COMUNE DI

**45018 PORTO TOLLE**

**OGGETTO: Richiesta di concessione loculo ossario 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.  loculo \ i ossario all'interno del cimitero di

\_\_\_\_\_ (indicare il cimitero)

per tumulare i resti della salma di:

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

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

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

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

Porto Tolle, lì \_\_\_\_\_

Il/La Richiedente

**Allegati:**

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