

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

OGGETTO: Richiesta di rinnovo concessione loculo cimiteriale

Il sottoscritto/a _____
nato/a _____ **il** _____
residente a _____ **via** _____
(tel. _____ cellulare _____), codice fiscale _____
in qualità di _____, **allo scopo delegato dagli eredi**
(indicare il grado di parentela con il defunto)

CHIEDE IL RINNOVO

della concessione cimiteriale per il loculo distinto:

blocco ____ **colonna** ____ **fila** ____ **cimitero di** _____ **nel quale è**
(dati da indicare se conosciuti)

stata tumulata la salma di _____ **deceduto\ a il** _____,

scaduta in data _____

Distintamente

Porto Tolle, lì _____

IL/LA RICHIEDENTE

Allegati:

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