

Marca bollo € 16.00

**Al Sig. SINDACO  
del Comune di SANTA MARINELLA  
Via Cicerone n.25**

**Richiesta di autorizzazione  
per tumulazione in sepoltura privata**

Il/La sottoscritt \_\_, Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_, in qualità di concessionari\_\_ o erede del concessionario della Cappella / Tomba a terra \_\_\_\_\_ realizzata sull'area cimiteriale n. \_\_\_\_\_,

**C H I E D E**

l'autorizzazione alla sepoltura di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, decedut\_\_ il \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), la cui sepoltura avverrà il giorno \_\_\_\_\_.

**A tal scopo il/la sottoscritt\_\_ dichiara che è legat\_\_ al defunto, dal seguente vincolo di parentela/ affinità: \_\_\_\_\_;**

Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la sua piena ed esclusiva responsabilità:

1. Che di tale operazione ne sono a piena conoscenza tutti i parenti della salma di cui sopra e gli aventi diritti sulla sepoltura e che gli stessi non hanno nulla da obiettare, esonerando nel contempo sia l'Amministrazione comunale che i suoi Funzionari da ogni responsabilità diretta ed indiretta,
2. Di essere stato preventivamente ammonito circa le responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

**Si allega:**

1. Copia del documento di riconoscimento.
2. Copia del Contratto di concessione.
3. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA