

COMUNE DI CASTRIGNANO DEL CAPO
PROVINCIA DI LECCE

DOMANDA DI CONCESSIONE AREA/LOCULI CIMITERIALI

AL SIGNOR SINDACO
Del Comune di
- CASTRIGNANO DEL CAPO -

Il sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____, residente in _____
_____ alla Via _____ nr. _____
(C.F.: _____),

C H I E D E

Alla S.V. Ill.ma la concessione e/o rinnovo:

Quinquennale / Decennale / Trentennale. del diritto d'uso di n. _____ loculo
comunale per tumulazione. nel Cimitero di _____
contraddistinto con il n. _____ lotto _____.

Dichiara che il loculo verrà utilizzato per la tumulazione del defunto

Sig. _____ nato a _____ il _____
morto a _____ il _____

Dichiara di conoscere le disposizioni di legge e di regolamento che disciplinano
l'uso delle concessioni cimiteriali e si impegna a versare, all'atto della concessione,
i corrispettivi stabiliti e le spese contrattuali.

Castrignano del Capo, li

Con Osservanza
