



Applicare
Marca da Bollo
€ 14.62

Richiesta di Concessione Loculo

Il/La Sig./ra _____
(Cognome e Nome del dipendente dell'Agenzia e/o Centro Servizi)

dipendente incaricato dalla Ditta _____
(Nome dell'Agenzia e/o Centro Servizi)

a seguito dell'incarico contenuto nella dichiarazione sostitutiva di atto notorio (allegata)

CHIEDE a nome di:

(Cognome e Nome del Richiedente)

Codice Fiscale _____

nat_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

e residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) C.A.P. _____

la Concessione

di un loculo Adulti Bambini Ossario/Cinerario Interno Esterno in Fila _____

al Cimitero _____ per tumulare la salma di:

(Cognome e Nome della Salma da Tumulare)

nat_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

in vita residente Via/Piazza _____ Municipio _____

decedut_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____



Timbro dell'Agenzia

Firma del Rappresentante Legale dell'Agenzia di OO.FF.

L'incaricato dell'Agenzia di OO.FF. e/o Centro Servizi

(Istanza esente da autentica di firma ai sensi del D.P.R. 445/00 - artt. 21 e 38 commi 2 e 3)

Roma li ____/____/____



In data odierna è stato assegnato il loculo richiesto con l'ubicazione sopra indicata.-

**Per accettazione
il Concessionario e/o l'Incaricato**

L'Impiegato Addetto
