ama
Cimiteri Capitolini

547

DG-SCC
AREA AMMINISTRAZIONE
UFFICIO CONCESSIONI
FUNZIONE A.C.E.

Ad AMA SpA
Cimiteri Capitolini
Via del Verano, 74 – 00185 Roma

MODULO PER RICHIESTA RIMBORSO (mancata tumulazione in loculo mai occupato)

Il/La Sottoscritto/a: Cognome …….. Nome …….. tel. ……(*)

Nato/a a: …….. (……..) il …….. e residente a ……

In Via/P.zza ……..…….. n. ……..

C.A.P. …… C.F. ……

Banca ……

Cod. IBAN

chiede il rimborso per la tumulazione mai effettuata nel loculo conc ……

per la salma di ……..

che sarà sepolta presso ……..

Prende atto che la somma versata sarà decurtata di Euro 39,19 a copertura delle spese sostenute da AMA SpA per l'attività amministrativa svolta ai fini del rimborso, ai sensi della Deliberazione Consiglio Comunale n.17 del 20 febbraio 1988.

ATTENZIONE: La domanda dovrà essere corredata degli atti comprovanti il saldo della concessione e delle operazioni cimiteriali collegate.

Roma, li …….. Il/La Richiedente……

Istanza esente da autentica di firma ai sensi del D.P.R. n. 445/00, art. 21 e 38, cc 2 e 3
(*) E' necessario poter contattare direttamente il richiedente.