

MODULO A

**Al Responsabile del Servizio Cimiteriali  
del Comune di Sestu  
Via Scipione, 1  
09028 – SESTU (CA)**

**OGGETTO: DOMANDA DI RINNOVO DI CONCESSIONE SCADUTA DI LOCULO O  
AREA CIMITERIALE.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente  
a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_), in Via/piazza  
\_\_\_\_\_, N.\_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_, e-mail/pec \_\_\_\_\_

in qualità di:

1.  concessionario
2.  familiare del concessionario (*indicare la relazione di parentela*): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3.  altri casi: \_\_\_\_\_

consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. n° 445 del 2000, nel caso di dichiarazione non veritiere, falsità negli atti e uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75, del D.P.R. n° 445 del 2000, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti

**CHIEDE**

il rinnovo della concessione cimiteriale n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ relativa  
a:

- LOCULO CIMITERIALE
- AREA CIMITERIALE

dove è sepolta la salma di:

1. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_;

3. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_;
4. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_;
5. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_

per ulteriori anni 30 (trenta) ovvero 99 (novantanove), così come previsto nel vigente Regolamento comunale di Polizia mortuaria.

A tale fine

#### **DICHIARA**

1. di obbligarsi al versamento del corrispettivo degli oneri del RINNOVO della concessione;
2. di accettare e osservare le norme del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria, secondo il testo vigente nonché tutte le modificazioni eventuali future che l'Amministrazione comunale si riserva di introdurre in futuro;
3. di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo 196 del 2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa.

Allega alla presente:

- fotocopia del documento di identità in corso di validità;
- ricevuta del versamento degli oneri di concessione da effettuarsi:
  - sul C.C.P. n°15884091 intestato al Comune di Sestu;
  - tramite bonifico bancario sul c/c IBAN IT92W0101544020000070188842, intestato al Comune di Sestu;
- n° 2 marche da bollo da 16,00 Euro.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

UBICAZIONE SEPOLCRO ASSEGNATO E SPECIFICA DELLA TARIFFA PER IL  
RINNOVO

Settore \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Mq \_\_\_\_\_

Totale tariffa di concessione: Euro \_\_\_\_\_

L'addetto al servizio cimiteriale

\_\_\_\_\_