

Cles, ____/____/200____

MARCA
DA
BOLLO
€ 10,33

Egr.
SINDACO DEL COMUNE DI CLES
38023 CLES, Trento

OGGETTO: Richiesta di rinnovo concessione loculo presso il Cimitero di Cles.

Il/La sottoscritt _____ nat ____ a _____
prov. di _____ il ____/____/____ e residente in _____
prov. di _____ in Via/Piazza _____ nr. _____
Tel. nr. _____ Codice Fiscale _____
in qualità di ⁽¹⁾ _____
del/della defunt ⁽²⁾ _____

CHIEDE

il **RINNOVO** della concessione del loculo nr. _____ Ala ____ nel Cimitero di CLES per
la durata di anni ⁽³⁾ _____ di cui alla precedente concessione nr. _____
dd. ____/____/____ scaduta in data ____/____/____ .-

Dichiara di accettare sin d'ora le condizioni della concessione.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

¹ Specificare il grado di parentela o titolo di richiesta.

² Specificare il nome del defunto tumulato.

³ Specificare la durata della nuova concessione cimiteriale ai sensi del Vigente Regolamento : vedi tabella sul retro del presente foglio.

DURATA CONCESSIONE CIMITERIALE E RELATIVI COSTI

DURATA	COSTO	
ANNUALE	€	300,00
NOVENNALE	€	1.050,00
TRENTENNALE	€	2.100,00

Note a cura dell' Ufficio Comunale:

LOCULO n° _____ - ALA _____

Concessione n° _____ dd. _____

durata anni _____ scadenza _____
