|  |
| --- |
| **€. 16,00****Marca da****Bollo** |

****

Ai servizi cimiteriali del

 Comune di Sutri

**Richiesta servizio cimiteriale: Inumazione salma - € 270,00**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_richiede il servizio di inumazione e dichiara implicitamente che i dati anagrafici serviranno al Comune di Sutri per la salma di:

Nome e Cognome defunto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di morte\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residente in vita in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che la salma dovrà essere inumata presso il:

* **campo comune** del nuovo cimitero – posto n. \_\_\_\_\_\_\_
* **posto a terra** n. \_\_\_ nel settore n. \_\_\_\_ del vecchio cimitero;

**Concessionario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tale operazione dovrà essere effettuata il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_**

Allega dichiarazione/i di autorizzazione alla inumazione resa/e dal/dagli erede/i legittimo/i del de cuius Sig./Sig.ra/Sigg.ri/Sigg.re\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella qualità di parente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

del defunto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dichiara espressamente di tenere indenne e manlevare il Comune da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale derivante da ogni e qualsiasi fatto evento omissione e altro anche se non integrante una espressa violazione di legge, assumendosi anche ogni costo che dovesse derivare dall’impossibilità di procedere alla tumulazione per cause a Lui imputabili.

Sutri\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega:**

**- Documento d’identità del firmatario;**

**- n. 1 marca da bollo da €. 16,00 per l’autorizzazione alla inumazione oltre quella apposta sulla presente domanda**

**- Copia versamento spese servizi cimiteriali (€. 270,00) con la causale “richiesta inumazione salma”.**

L'importo deve essere pagato presso la Tesoreria Comunale Sutri Banca Lazio Nord – V.le G. Marconi – Sutri (VT) IBAN: IT 11 K 089 31732 80000040011030

In caso di mancanza di uno dei documenti e/o del pagamento non potrà essere autorizzato il servizio.