

Al Sindaco di Grado.

Il/la sottoscritto/a _____, nato il _____
a _____ e residente a _____
in _____, Tel. _____,
Codice Fiscale: _____ in qualità di erede legittima del/la
signor/a _____, deceduto/a in data _____,
concessionario/a del loculo ossario n. _____ nel Cimitero di
_____ Grado _____

RINUNCIA

Al rinnovo della concessione del loculo suddetto e

Dichiara:

1. che nella citata concessione trovano sepoltura i resti di _____
_____ e la salma di _____ e
che ai sensi dell'articolo 61 del Regolamento Comunale il sottoscritto provvederà
esumazione e/o riduzione delle salme e/o traslazione dei resti con deposito :

in ossario comune

nella tomba N. ____ Campo _____ del Cimitero di Grado e le eventuali spese
saranno a proprio carico.

2. Di esonerare l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità.

Grado, lì _____

Costo operazione a carico del richiedente:

€ 60,50 Esumazione/Estumulazione cassetina resti ossei

€ 60,50 Inumazione/ Tumulazione cassetina resti ossei

da versare presso la Tesoreria Comunale c/o UNICREDIT BANCA – Riva Camperio
n.12 sul CAPITOLO 345/0 indicando il nome del defunto.

Informativa ai sensi del decreto legislativo n.196/2003

**I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del
procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per
tale scopo.**