

MARCA
DA BOLLO
€ 16,00

**AL RESPONSABILE UFFICIO SERVIZI CIMITERIALI
DEL COMUNE DI TEGGIANO**

OGGETTO: RICHIESTA CONCESSIONE LOCULO NEL CIMITERO COMUNALE.

Il sottoscritto/a _____ a nato a _____ il
_____ ed ivi residente, Via _____, n° _____ C.F.
_____, Tel _____, email _____

CHIEDE

la concessione a tempo determinato di un loculo sito nella parte _____ del Cimitero Comunale
per la tumulazione della salma di _____ nato il
_____ a _____ e deceduto il _____ a _____.

SI IMPEGNA

nel termine massimo di gg. 15 (quindici), decorrenti dalla data della presente richiesta:

1. Ad effettuare il versamento di € 1.400,00 per concessione loculo **oltre** al versamento di € 100,00 per opere edili tumulazione salma
2. A sottoscrivere il contratto di concessione del loculo richiesto.

DICHIARA

Di essere a conoscenza che, in caso di inadempienza, nei tempi previsti, il Comune procederà alla riscossione coatta della somma dovuta.

Data _____, _____

FIRMA

Informativa ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96

La informiamo che i suoi dati personali saranno elaborati con l'ausilio di strumenti informatici, custoditi ed utilizzati sia da questo Comune, che da altri Enti cui sarà necessario rivolgersi per Legge, ai fini dell'iter necessario per il completamento della procedura. La informiamo, inoltre, che Lei ha il diritto, esercitabile in qualsiasi momento e gratuitamente, di conoscere, chiedere l'aggiornamento e la rettificazione dei Suoi dati personali presenti nei nostri archivi, contattando l'Ufficio Servizi Cimiteriali di questo Ente.