

Marca da bollo  
€ 16.00

**AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI  
MONTALBANO ELICONA**

**AL RESPONSABILE  
SERVIZIO CIMITERIALE**

**OGGETTO:** Richiesta concessione loculo/area cimiteriale

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Regime patrimoniale di Comunione/separazione dei beni

**CHIEDE**

Alla S.S. ill.ma la concessione di n. \_\_\_\_\_ loculi/area (fino a \_\_\_\_\_ salme sovrapposte)

cimiteriali sita nel cimitero di \_\_\_\_\_ contraddistinti con il n. \_\_\_\_\_

Sez. \_\_\_\_\_ Pad. N. \_\_\_\_\_ per il seppellimento di :

Montalbano Elicona, li

Si allega alla presente:

- Copia documento di identità.
- Copia Tessera Sanitaria

Il Richiedente