

AL COMUNE DI MONTE PORZIO CATONE
Città Metropolitana di Roma Capitale
Servizi Cimiteriali
Via Roma, 5
00078 MONTE PORZIO CATONE

Il/la sottoscritto/a _____ C.F.: _____ nato/a
 in _____ il _____ residente in _____ via
 _____ n. _____ telefono _____, indirizzo di
 posta elettronica _____ in qualità di *(indicare la parentela con il
 defunto/a)* _____,

DICHIARA

di agire in nome e per conto di tutti gli aventi titolo dei quali sarà acquisita la dichiarazione sostitutiva di atto notorio ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 quindi assumendosi la propria responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci

e di agire in qualità di:

concessionario/a / avente diritto del concessionario/a Sig./ra _____ / erede unico del/la concessionario/a Sig./ra _____ / erede congiuntamente al/alla/ai/alle *(indicare i nominativi di tutti gli eredi per i quali sarà necessaria la presentazione della dichiarazione sostitutiva di atto notorio ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000)*

Sig./ra _____ Sig./ra _____

Sig./ra _____ Sig./ra _____

Sig./ra _____ Sig./ra _____

del concessionario Sig./ra _____, con la presente

CHIEDE

l'autorizzazione alla tumulazione del cadavere dei resti delle ceneri

del/la Sig./ra _____ C.F. _____

nato/a _____ provincia _____ il _____

deceduto/a _____ provincia _____ il _____

residente in vita in _____ provincia _____ via _____ n. _____

presso il loculo n. _____ fila _____ batteria _____

atto di concessione n° _____ nel cimitero comunale di Monte Porzio Catone.

Documentazione minima da allegare all'istanza:

- copia del documento di identità del richiedente;
- copia del titolo di concessione comunale del loculo;
- n. 2 marche da bollo da € 16,00.

Pagamenti:

I seguenti importi:

- € 180,00 (causale: tumulazione in loculo);
 - € 51,65 (causale: diritti di segreteria);
- sono corrisposti esclusivamente tramite PagoPA, mediante avvisi di pagamento generati contestualmente alla presentazione della presente istanza.
 Non è richiesta l'allegazione della ricevuta di pagamento.

Firma
