

Al Sig. Sindaco del Comune  
di Castelnuovo di Garfagnana

**OGGETTO: COMUNICAZIONE DIRITTO USO SEPOLTURA.**  
**CONCESSIONE AMMINISTRATIVA N. \_\_\_\_\_ DEL .....**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

L'utilizzo dell'area/manufatto (posto distinto) ai sensi e per gli effetti dell'art. 43 del Regolamento comunale di Polizia Mortuaria nel cimitero di \_\_\_\_\_  
per la sepoltura della salma di \_\_\_\_\_  
(indicare la relazione di parentela ai sensi art.93 1°comma,DPR n.285/90),avente diritto alla sepoltura nel cimitero comunale ai sensi art. 23 capoverso  –  (barrare la casella corrispondente)del regolamento comunale di Polizia Mortuaria.

**All'uopo consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. n.445 del 28.12.2012 ,dichiara :**  
di essere concessionario di detto posto distinto di forza della concessione amministrativa n° \_\_\_\_\_ stipulata in data \_\_\_\_\_ -a nome di \_\_\_\_\_

Allega: fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.  
ricevuta versamento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

*Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996:  
I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e vengono utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

Firma

