

**Oggetto: Rinuncia Loculo / Ossario cimiteriale – Rimborso somme.**

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_,  
nat\_\_ a \_\_\_\_ il \_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_  
(\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_, n. \_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_.

nella sua qualità di: ☐ **Concessionario originario**

☐ **Erede unico del Concessionario** ☐ **Coerede autorizzato**

del Sig. \_\_\_\_\_ deceduto in data \_\_\_\_\_

consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. n. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, oltre alle sanzioni di legge, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti;

### **RINUNCIA ESPRESSAMENTE E DEFINITIVAMENTE ALLA CONCESSIONE**

☐ del loculo    ☐ dell'ossario    n. \_\_\_\_\_ fila n. \_\_\_\_\_ specchio n. \_\_\_\_\_  
sito nel Cimitero di ☐ Capoluogo ☐ Cura Mostrapiedi

come risulta da:

☐ contratto sottoscritto in data \_\_\_\_\_ Rep. \_\_\_\_\_

☐ lettera di assegnazione prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

a favore del Comune di Sant'Elpidio a Mare, il quale ne riacquista la piena e incondizionata disponibilità per una nuova concessione.

A tal fine, dichiara:

☐ che la salma di \_\_\_\_\_ tumulata nel suddetto manufatto cimiteriale è stata / verrà  
traslata in data \_\_\_\_\_ nel loculo / ossario n. \_\_\_\_\_ fila n. \_\_\_\_\_ specchio n. \_\_\_\_\_ del Cimitero \_\_\_\_\_;

☐ che il loculo suddetto non è mai stato occupato da salma, ovvero che allo stato attuale risulta comunque libero ed in perfette condizioni;

- che i discendenti in linea retta, come da delega debitamente sottoscritta ed allegata (VEDI RETRO), sono tutti a conoscenza e consenzienti alle operazioni di cui alla presente comunicazione;

- che l'elenco dei coeredi viventi allegato alla presente comunicazione è completo e veritiero;

- di acconsentire ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196/2003 e s. m. e i. al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda per le finalità correlate alla gestione dei servizi.

## CHIEDE

il rimborso della somma come dovuta a titolo di indennizzo nel rispetto delle modalità all'uopo previste dalle vigenti disposizioni in materia. L'accredito della somma spettante dovrà essere effettuato:

☐ mediante bonifico bancario sul c/c intestato a \_\_\_\_\_  
 codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  
 IBAN: \_\_\_\_\_

☐ mediante compensazione nel caso di somme spettanti al Comune per la regolarizzazione di altre concessioni cimiteriali *(specificare)*

☐ altro (specificare) \_\_\_\_\_

In fede

Data	Firma
------	-------

**Allegati obbligatori:**

- copia del contratto di concessione e/o altra documentazione attestante la titolarità del loculo / ossario
- copia documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente e di ciascun coerede
- sottoscrizione della delega sopra riportata da parte di tutti gli eredi

**► INDICARE GLI EVENTUALI ALTRI COEREDI VIVENTI FINO AL 4° GRADO DI PARENTELA  
(ex art. 13 regolamento comunale n. 50/2012)**

