

Oggetto: **Rinuncia Loculo / Ossario cimiteriale – Rinuncia 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 loculo / ossario è stata 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 aver preso conoscenza delle norme del Regolamento Comunale per la concessione di aree e loculi cimiteriali e di tutte le altre disposizioni vigenti in materia;

- 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.

DICHIARA

di rinunciare, senza avere null'altro a pretendere, al rimborso della somma dovuta a titolo di indennizzo nel rispetto delle modalità all'uopo previste dalle vigenti disposizioni in materia.

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)

