

Al Sindaco  
del Comune di Valmontone

Al Dirigente del Settore II  
Servizio Cimiteriale

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLE AREE CIMITERIALI DA DESTINARE ALLA REALIZZAZIONE DI SEPOLCRI PRIVATI (TOMBE DI FAMIGLIA).**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. n° 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000 dichiara/o di essere nata/o in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

in riferimento all'Avviso per l'assegnazione delle aree cimiteriali nel cimitero comunale di Valmontone, con la presente

DICHIARA

di aver preso visione dell'avviso e di accettare senza riserva tutte le condizioni in esso contenute, e di essere in possesso dei requisiti previsti dallo stesso per la presentazione dell'istanza di concessione

CHIEDE

l'assegnazione (per sé e per il suo nucleo familiare) di n. 1 area cimiteriale da destinare alla realizzazione di sepolcri privati (tombe di famiglia)

Tomba 3 posti

Tomba 8 Posti

A tal fine allega:

- Copia del documento di identità.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_