

PROT. GEN. N° _____

AL SIG. SINDACO

DEL _____

ALL'UFF. SERVIZI CIMITERIALI

DEL COMUNE DI SAN GIOVANNI LA PUNTA

SEDE

Oggetto: Richiesta attivazione lampada votiva perpetua.

Il/la sottoscritt_ Sig. _____ nat_ il _____
a _____ () e residente in _____ () Via
_____ N° _____, CF: _____
tel/cell _____ e-mail _____;
nella qualità di () marito, () moglie () figlio () altro _____ del defunto/a

_____ Tumulato /inumato nel:

- Loculo n° _____ Zona _____ Blocco _____ zona vecchia
- Tomba a terra n° _____ di posti _____ zona vecchia
- Cappella Gentilizia n° _____ di posti _____ zona vecchia

Ubicato/a nel Cimitero di _____ (specificare Centro/Trappeto)

DICHIARA

di essere a conoscenza

Che in esecuzione della Deliberazione di Giunta Comunale n.107 del 28/10/2016 , avente per oggetto “ Modalità di applicazione e rideterminazione delle tariffe per concessioni e servizi cimiteriali – , a far data 01/01/2017;

- l'importo dovuto per ogni punto luce perpetua è di €. 700,00 per 99 anni;
- il suddetto importo si applica in via proporzionale agli anni corrispondenti sul totale dei 99 anni;
- l'iscrizione sulla lapide delle lettere “L.P.” (luce perpetua) rimane a carico del richiedente e sarà effettuato da personale prescelto dallo/a scrivente che si assume, pertanto, i relativi oneri in ordine al pagamento ed alla sicurezza sul lavoro;

Ai fini dell'istruttoria della pratica dichiara altresì :

Che l'anno della concessione del loculo/tomba/cappella è il seguente _____
giusto atto e/o ricevuta di pagamento attestante la concessione del _____

Che per quanto attiene il pagamento della luce annuale nell'ultimo quinquennio risulta:

- Regolare con i precedenti anni €. _____
- Non regolare con i precedenti anni €. _____

Per quanto sopra

CHIEDE

Di attivare la procedura per lampada Votiva perpetua proporzionale per il seguente defunto:

“de cuius” _____ nato il _____
deceduto il _____

A tal fine allega copie delle ricevute di avvenuto versamento delle somme sopra indicate effettuate sul/con:

- c/c postale n° **1042540821** intestato a Comune di San Giovanni La Punta Servizi Cimiteriali
- bonifico bancario **IBAN IT 16 P 07601 16900 001042540821** intestato a Comune di San Giovanni La Punta Servizi Cimiteriali
- totale ricevute n. _____

Allega tutta la documentazione a corredo della pratica:

- Copia atto di Concessione e/o ricevuta di pagamento attestante la concessione
- Ricevuta del bollettino di c/c postale (totale ricevute n. ____) per un importo di €. _____
- Ricevuta del bonifico bancario (totale ricevute n. ____) per un importo di €. _____
- Fotocopia Carta d'Identità del/della richiedente nonché della Tessera Sanitaria;

Lì _____

II RICHIEDENTE
