

Istanza Prot. Gen.n° _____ del _____

Marca da bollo
€. 16,00

**Al Sig. Sindaco del Comune di
San Giovanni La Punta**

**All'Ufficio Servizi Cimiteriali
Sede**

Oggetto: Domanda di riconcessione tomba n° _____ zona _____.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____, avente CF: _____, cittadinanza _____,
residente in _____ Via _____, n° _____
tel. _____, indirizzo E-mail _____,
nella qualità di _____ con la presente, comunica di essere interessato/a alla
riconcessione della tomba di famiglia a ___ posti sita nella zona vecchia del Cimitero
_____ del Comune di San Giovanni la Punta (CT) ed oggi individuata con il n° _____,
zona _____ con la presente ,

CHIEDE

la riconcessione della tomba di famiglia sotto descritta a nome e per conto di

Tomba n° _____ Zona _____ sita nel Cimitero di _____.

DICHIARA

consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, di cui agli artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

- a) **Che** nel Cimitero _____ di San Giovanni la Punta è stata realizzata una tomba di posti _____ oggi individuata con il n° _____ nella zona _____;
- b) **Che** la concessione della suddetta tomba sta per scadere e che occorre presentare richiesta di riconcessione degli aventi diritto;
- c) **Che** al momento non è in possesso della documentazione relativa all'assegnazione della concessione dell'area cimiteriale per la costruzione della tomba di famiglia, a suo tempo rilasciata pertanto si obbliga, qualora dovesse rinvenire tale documentazione, di produrla all'Amministrazione Comunale;
- d) **Che** in detta tomba risultano inumati i seguenti defunti:
i resti di _____ N il _____, M. il _____;
i resti di _____ N il _____, M. il _____;
i resti di _____ N il _____, M. il _____;
i resti di _____ N il _____, M. il _____;
i resti di _____ N il _____, M. il _____;

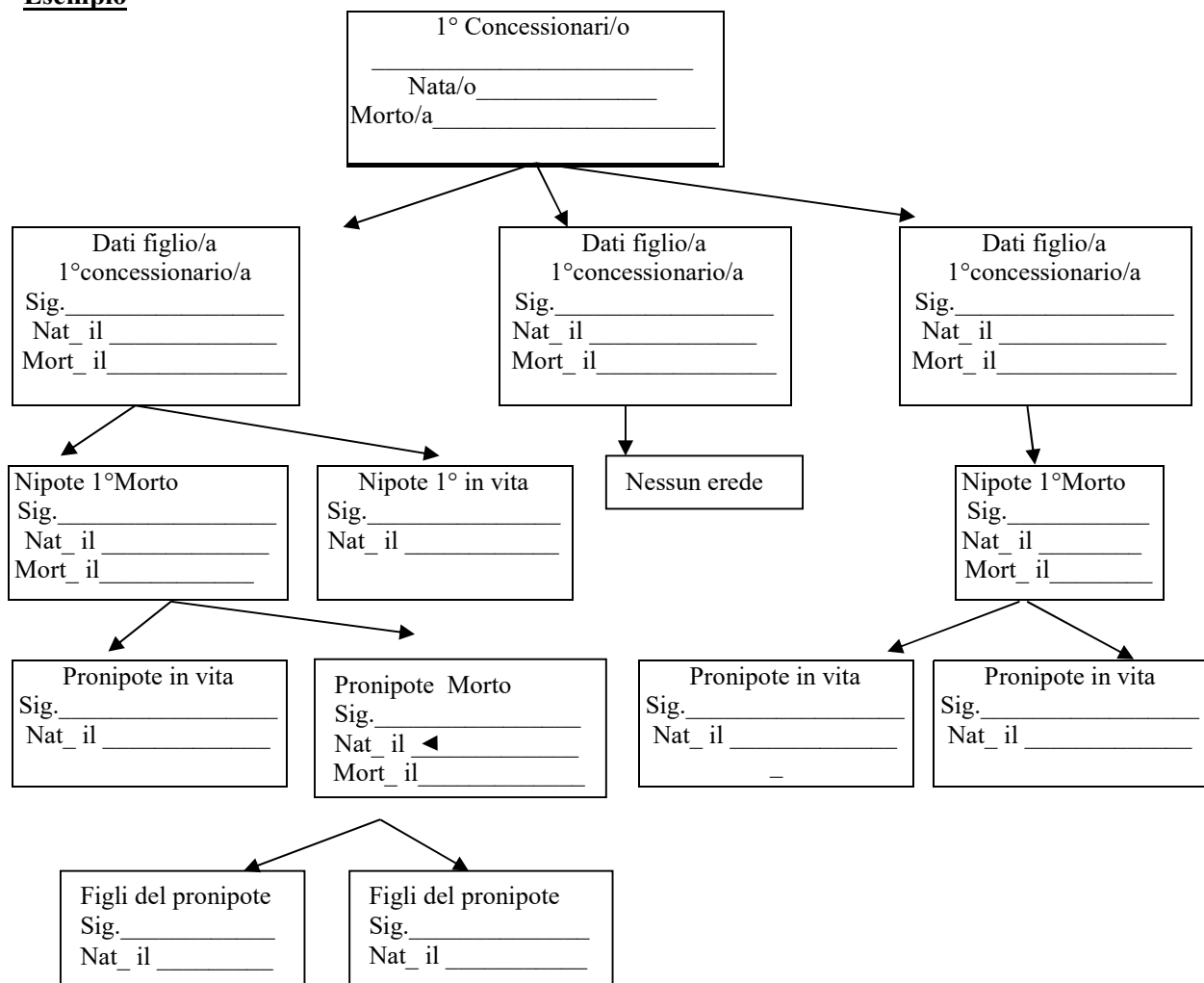
e) **Che** in merito ai suddetti defunti ivi sepolti nella tomba da riconcessionare di acconsentire alla eventuale riduzione in cassetta dei relativi resti mortali, specificando che gli stessi dovranno restare obbligatoriamente all'interno della tomba;

f) **Che** gli eredi che possono vantare diritti sulla riconcessione della tomba individuata con il n° _____, zona _____, e dei defunti ivi inumati sono:

1. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
2. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
3. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
4. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
5. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
6. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
7. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
8. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
9. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
10. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
11. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
12. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____
13. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ () il _____
codice fiscale: _____ residente in _____ ()
in via _____ con il seguente grado di parentela _____

g) **Che l'albero genealogico a partire dal 1° Concessionario (indicare nome, cognome e grado di parentela) è così composto:**

Esempio



h) Che gli aventi diritto sollevano, fin da adesso, l'Amministrazione Comunale di San Giovanni La Punta da eventuali danni civili e penali o di azioni legali o da ricorsi da parte di terzi derivanti dal contenuto della presente dichiarazione;

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Legislativo 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La sottoscrizione della presente non autenticata ma corredata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del firmatario in corso di validità (art.38 co.3 D.P.R. 445/2000).

Firma

San Giovanni La Punta, li _____

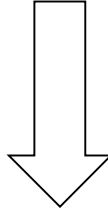
Allega alla presente quanto segue:

1. Fotocopia documento di riconoscimento e Tessera Sanitaria in corso di validità del richiedente;
2. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di ogni avente diritto sul sepolcro e sui defunti ivi inumati, totale atti n° _____;
3. Albero genealogico ;
4. Planimetria redatta da tecnico abilitato che riporti in modo particolare, le misure della tomba (individuando le due tombe accanto), come da esempio riportato alla pag. 4.
5. Altro:

San Giovanni La Punta li _____

Il/la sottoscritto/a _____

Esempio misure tomba da riportare in planimetria

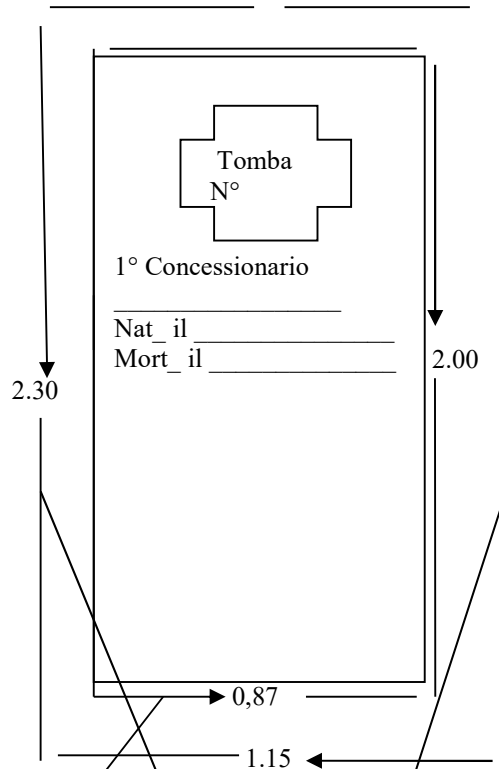


Inserire dati completi

Inserire dati completi

“De cuius” _____
Nat_ il _____
Mort_ il _____

“De cuius” _____
Nat_ il _____
Mort_ il _____



Inserire dati completi

“De cuius” _____
Nat_ il _____
Mort_ il _____

“De cuius” _____
Nat_ il _____
Mort_ il _____

Indicare le misure dell'ingombro

Indicare le misure della superficie come da figura