

Marca
da
bollo

RICHIESTA DI RINNOVO CONCESSIONE CIMITERIALE

Al Sig. SINDACO
del Comune di
AZZANO SAN PAOLO

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
residente a cap.
in Via n.
tel. e-mail.
Codice Fiscale
grado di parentela con il defunto/a

C H I E D E

Ai sensi del vigente Regolamento comunale di Polizia mortuaria, che venga accordato il **RINNOVO** della Concessione Cimiteriale n. Rep. in data per l'utilizzo di

- ☐ Loculo n. Campo.....
- ☐ Ossario n. Campo.....
- ☐ Area cimiteriale n. Campo.....
- ☐ Campo Comune n. Tomba n.

destinata al/ai defunto/i
.....
.....

Azzano San Paolo,

In fede

.....