

Al responsabile del Servizio
Cimiteriale del Comune di
VICCHIO

Il/La sottoscritt_____ , nat_ a _____ il _____
residente in _____ via _____ - C.F.N. _____

Chiede

L'estumulazione ordinaria della salma di _____ decedut_ nell'anno _____,
tumulata nel loculo n. ____ fila ____ blocco ____ del Cimitero di _____,

DICHIARA

Di aver ottenuto l'autorizzazione dagli eredi del concessionario del loculo e dei defunti ivi
tumulati all'esecuzione delle pratiche amministrative relative all'estumulazione ed atti
conseguenti.

Si impegna

a versare la tariffa prevista per tale servizio cimiteriale, pari ad **E.** _____ **entro 15
giorni** dalla data della presente, mediante versamento diretto presso la Tesoreria
Comunale – Cassa di Risparmio di Firenze agenzia di Vicchio, oppure tramite bollettino di
c/c postale nr. 24607509 intestato a "Servizio Tesoreria Comunale Vicchio", specificando
la causale del versamento.

Data

Firma
