

Al responsabile del Servizio
Cimiteriale del Comune di
VICCHIO

Il sottoscritto _____, nato a _____ il
_____, residente in _____, via
_____ C.F.N. _____ Tel. _____

In riferimento alla **inumazione** della salma di _____,
all'interno del cimitero di _____ -Vicchio

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.

oppure

Consegna copia della ricevuta di pagamento della tariffa
prevista per tale servizio cimiteriale, pari ad **E.** _____.

Data _____

Firma
