

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Alla cortese attenzione del  
Responsabile dei Servizi Cimiteriali  
del Comune di  
Santa Maria la Carità

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
TEL \_\_\_\_\_  
Mail/pec \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze amministrative e penali in caso di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2012 n. 445 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa),

### DICHIARA

di essere:

- CONCESSIONARIO**
- Parente del Concessionario** (Figlio, moglie, marito, altro \_\_\_\_\_)

del cespite cimiteriale:

- LOCULO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_, LIV. \_\_\_\_\_
- FACCIATA MONUMENTINO n. \_\_\_\_\_ Facciata \_\_\_\_\_
- CAPPELLA n. \_\_\_\_\_

del Lotto n. 1 del Cimitero Comunale. (Giusto Atto di Concessione Rep. \_\_\_\_\_ Prot. \_\_\_\_\_).

Tanto dichiarato, con la presente esprime la volontà di effettuare:

- il deposito dei R.M. di \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ M. \_\_\_\_\_
- il deposito dei R.M. di \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ M. \_\_\_\_\_
- il deposito dei R.M. di \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ M. \_\_\_\_\_
- il deposito dei R.M. di \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ M. \_\_\_\_\_
- il deposito dei R.M. di \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ M. \_\_\_\_\_

Nel cespite suindicato provenienti dal cimitero di \_\_\_\_\_.

Santa Maria la Carità, il \_\_\_\_\_

In Fede

Allego fotocopia del documento d'identità (in corso di validità).

---

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

### AUTORIZZAZIONE

Esaminata la richiesta prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ si comunica la disponibilità a ricevere i resti mortali sopra citati per essere conservati nel suddetto cespite del Cimitero Comunale.

Si dispone che è obbligo del dichiarante consegnare presso codesto ufficio preventivamente o nel giorno del trasporto sia il nulla osta in originale rilasciato dal Comune ove si trovano attualmente i resti mortali/salma/ceneri, sia l'autorizzazione dell'ASL competente per il trasferimento di salme nonché le ricevute fiscali del pagamento inerente i diritti di seppellimento in questione.

La comunicazione della data in cui avverrà il trasporto dei resti mortali/salma oggetto di richiesta sarà comunicata da codesto ufficio con un preavviso di almeno sette giorni.

Santa Maria la Carità, \_\_\_\_\_

Il Funzionario incaricato