

Etichetta di ricezione
dell'Ufficio Protocollo

Marca da bollo
€ 16,00

Compilare con caratteri leggibili e firmare allegando la fotocopia di documento di riconoscimento valido del firmatario.

**DOMANDA PER CONCESSIONE DI AREA PER SARCOFAGO
NEL CIMITERO DI VILLANOVA**

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
Codice fiscale _____
residente a _____ in via _____
tel _____ e-mail _____

CHIEDE

che gli venga assegnata in concessione un' AREA cimiteriale per la costruzione di sarcofago nel cimitero di Villanova *ed esprime preferenza per l'area*

A B C D E F G H

Dichiara

- di avere preso visione dell'avviso e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, i prezzi di concessione indicati e tutte le disposizioni in esso contenute.
- di essere consapevole/i delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Acconsente al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda ai soli fini del procedimento per il quale sono richiesti e ai sensi e per gli effetti dell' art. 10 della legge 675/96 e succ. modifiche ed integrazioni.

In fede

Data _____