

Prot. n° _____

Domanda n° _____ **del** _____
(spazio per l'ufficio servizi funebri e cimiteriali)

UFFICIO

ONORANZE FUNEBRI E CIMITERIALI COMUNE DI JESI

**PIAZZA INDIPENDENZA, 1
60035 – JESI (AN)**

OGGETTO: Domanda per la concessione di n° 3 Edicole Funerarie, facenti parte dello stralcio 2°, 6/A° e monumentale campo 7° Perimetrale NORD – Cimitero Principale di Jesi.- (da compilarsi in caso di un solo richiedente).

Il/la sottoscritto/a _____ *nato/a a* _____ -

____ (____) *il* _____ *residente a JESI - Via* _____

n° _____;

tel. _____ *C.F.* _____.

CHIEDE

di essere ammesso/a alla graduatoria per la concessione di n° 1 Edicola Funeraria, composta da:

(barrare il tipo che interessa)

- campo ampliamento 4/A piano 3° torre 3 edicola n. 1 n. 6 loculi €21.140,00
- campo ampliamento 6/A piano 3° edicola 7 n. 8 loculi €28.000,00
- campo 7 ° perimetrale NORD piano 1° edicola 2 n. 5 loculi €17.200,00

Al fine della formulazione della graduatoria:

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e delle conseguenze di cui all'art. 75, quali la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, riscontrate a seguito dei controlli di cui all'art. 71;

di avere complessivamente n .. defunti tumulati e n.... loculi da restituire nei Cimiteri del Comune di Jesi che andranno traslati nell'Edicola Funeraria eventualmente concessa, come sotto specificato:

SALME DA TRASLARE

Nome e cognome _____

data decesso _____

Cimitero _____

Campo _____

Lotto _____

Loculo n° _____

DURATA CONCESSIONE:

perpetua/99 anni

40 anni

intestatario/i _____

SALME DA TRASLARE

Nome e cognome _____

data decesso _____

Cimitero _____

Campo _____

Lotto _____

Loculo n° _____

DURATA CONCESSIONE:

perpetua/99 anni

40 anni

intestatario/i _____

SALME DA TRASLARE

Nome e cognome _____

data decesso _____

Cimitero _____

Campo _____

Lotto _____

Loculo n° _____

DURATA CONCESSIONE:

perpetua/99 anni

40 anni

intestatario/i _____

SALME DA TRASLARE

Nome e cognome _____

data decesso _____

Cimitero _____

Campo _____

Lotto _____

Loculo n° _____

DURATA CONCESSIONE:

perpetua/99 anni

40 anni

intestatario/i _____

SALME DA TRASLARE

Nome e cognome _____

data decesso _____

Cimitero _____

Campo _____

Lotto _____

Loculo n° _____

DURATA CONCESSIONE:

20 perpetua/99 anni

21 40 anni

intestatario/i _____

FIRMA* _____

Jesi, lì _____

**Firma resa ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n°445/2000, da prestare in presenza del dipendente addetto - oppure sottoscritta e presentata unitamente a fotocopia di valido documento di identità del richiedente.-*

Ai sensi dell'art. 10 Legge 675/96 si informa che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, da parte del responsabile del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ed utilizzati esclusivamente per i fini a cui è resa.

Jesi, lì _____

IL DIPENDENTE – ADDETTO