

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI RESTITUZIONE LOCULI E RIMBORSO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome	Codice fiscale		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Luogo di nascita	Prov	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residente in	Prov	Stato	Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Indirizzo residenza	N. civico	CAP		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

### DICHIARAZIONI

A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

#### DICHIARA

<input type="checkbox"/>	di restituire il seguente loculo dietro al pagamento del contributo previsto dal regolamento comunale		
N.	Fila	Lotto	Cimitero di
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. contratto repertorio	Del	Avendo a disposizione	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	che il rimborso da parte del comune dovrà essere effettuato presso		
Denominazione banca	IBAN		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

#### DICHIARA INOLTRE

<input type="checkbox"/>	di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento
--------------------------	---

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

### ALLEGATI

Documento di identità in corso di validità

Altri allegati

Inserire una breve descrizione dell'allegato...

**Richiedente**