



COMUNE DI COLLEFFERRO

Città Metropolitana di Roma Capitale

UFFICIO CONCESSIONI CIMITERIALI

Al Comune di Colferro

Ufficio Concessioni Cimiteriali

SEDE

OGGETTO: retrocessione concessione loculo cimiteriale – richiesta rimborso quota parte

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

C.F. _____, residente a _____ in via _____

_____ Tel/Cell _____ Mail _____

Comunica di voler retrocedere dalla concessione del loculo n. _____ Fila _____

E richiedere il rimborso della quota parte spettante da Regolamento.

Allo scopo si fa presente che la Convenzione datata _____ n. _____

È intestata:

A) a mio nome;

è stata volturata a mio nome con atto n. _____ del _____

B) _____

(Se l'intestazione è a nome di terza persona, specificare nome, cognome e grado di parentela con il concessionario originario) *(1)

La traslazione della salma (o resti mortali) del defunto _____ già sepolto in detto loculo, è stata effettuata in data _____ per essere tumulata nel loculo _____

Colleferro _____

Firma _____

Dichiaro sotto la mia responsabilità che non vi sono altri eredi interessati alla retrocessione ed al conseguente rimborso per il periodo non utilizzato

Colleferro.....

Firma.....

*(1) ricorrendo l'ipotesi B, il richiedente dovrà sottoscrivere anche la dichiarazione di responsabilità