

DEPOSITO SALMA PRESSO CELLA MORTUARIA



Al sig. SINDACO del Comune di TALMASSONS

OGGETTO: Domanda di deposito temporaneo salma presso la cella mortuaria

Il/la sottoscritt_ _____

nat_ a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Telefono _____ in qualità di _____

CHIEDE

L'autorizzazione al deposito temporaneo della salma del defunto/a _____ deceduta in data _____

presso la Cella Mortuaria del Cimitero di Talmassons per i seguenti motivi

per un periodo di giorni _____ a partire dal giorno _____

impegnandosi alla pulizia del locale una volta terminato il deposito, al ripristino di eventuali danni arrecati allo stesso in virtù dell'uso concesso e a sollevare l'amministrazione comunale di ogni eventuale danno/furto alle strutture di terzi utilizzate a tal fine.

Talmassons lì _____

Il Richiedente

si allega alla presente l'attestazione di versamento in originale della somma di **Euro 30,00** causale "**tariffa per pratiche inerenti servizi cimiteriali a richiesta (deliberazione G.C. n. 37 del 23.02.2012)**", effettuata mediante bollettino di c/c postale n. 15452337 intestato al Comune di Talmassons – Servizio Tesoreria, il pagamento può essere effettuato mediante servizio Pago Bancomat presso l'Ufficio Tecnico Comunale o tramite bonifico bancario presso tesoreria comunale UNICREDIT S.P.A. – Agenzia di Talmassons, codice IBAN: IT 07 W 02008 64270 000040465677;



COMUNE di TALMASSONS

VISTO si autorizza

Data _____

Il Sindaco
arch. Piero Mauro ZANIN
