

**Spett. Comune di Castelnuovo di Porto**  
**Al Responsabile del Servizio Cimitero**  
Piazza Vittorio Veneto 16  
00016 Castelnuovo di Porto (RM)

**Oggetto: domanda di concessione loculo cimiteriale**

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... Il .....  
residente a .....c.a.p. ....  
in ..... n. ....  
codice fiscale n. .... tel. ....

**CHIEDE**

la concessione di n. ....loculi presso il cimitero del Comune di Castelnuovo di Porto (RM).

comunica che la salma del defunto/a .....  
deceduto/a in data .....è attualmente deposta presso il loculo n. ....Settore  
.....ovvero presso ..... ed in proposito chiede che  
venga assegnata alla presente la priorità prevista dalla D.G.C. n. 2 del 05/01/2018..

**DICHIARA**

di aver preso visione delle disposizioni contenute nel vigente regolamento comunale  
nonché delle tariffe di concessione vigenti, approvate con la citata D.G.C. e di accettarle  
incondizionatamente con la sottoscrizione del contratto di concessione.

Si allega copia del documento di identità.

Addì, .....

Il richiedente  
(firma)

.....