

**OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER POSA MONUMENTO FUNEBRE**

Il sottoscritto/a familiare/avente titolo \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione per la posa del monumento funebre a ricordo del/la defunto/a

\_\_\_\_\_

tumulato/a presso il cimitero comunale di:

- CAPOLUOGO    VALAPERTA    ROGOREDO    CAMPOFIORENZO    GALGIANA

Si allegano n° 2 copie del disegno quotato, firmato con timbro, partita IVA, codice fiscale, indirizzo e telefono della ditta costruttrice.

ALLA PROTOCOLLAZIONE DELLA DOMANDA PRESENTARE:

- n. 2 marche da bollo da € 16,00;
- **Il versamento dei diritti di segreteria, pari a € 18,00, dovrà essere corrisposto tramite modulo di pagamento pagoPA, successivamente trasmesso via email dallo scrivente Ufficio.**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_

DICHIARO altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA DEL RICHIEDENTE \_\_\_\_\_