

Il sottoscritto ^{Tel. n.}

Nato/a a il residente a
..... Via

titolare /erede del titolare della concessione del loculo/celletta/tomba di famiglia n.
del.....

DICHIARA

di essere a conoscenza che l'urna cineraria riferita alla cremazione della salma di
.....

Deceduto/a a il

sarà tumulata nel loculo/celletta/tomba di famiglia sopra meglio indicata e ne autorizza l'utilizzo
per tutta la durata della concessione originaria e che anche gli altri eredi ne sono a conoscenza.

Castelfidardo, li

X
.....

*firma in presenza del dipendente addetto
o allegare fotocopia documento riconoscimento*