

Spett.le
Amministrazione comunale
di Cembra
Piazza G. Marconi, 7
38034 CEMBRA (TN)

Cembra, _____

OGGETTO: RICHIESTA AGEVOLAZIONE PER CREMAZIONE SALMA.

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ residente
a _____ in Via/Piazza _____
n. _____ Telefono _____ .C.F. _____;
in qualità di parente (evidenziare grado di parentela) _____
del defunto _____

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 42 del vigente regolamento cimiteriale approvato con delibera di consiglio n° 29 di data 28 novembre 2006 e s.m.

l'erogazione del contributo previsto per la cremazione dei resti mortali del congiunto

_____ (pari ad € **323,00** secondo la tabella delle tariffe)

che il contributo venga liquidato:

- Sul conto corrente bancario presso _____,
IBAN _____ intestato
a _____
- Ritiro diretto presso la Banca _____

In fede
IL DICHIARANTE

Allega copia della fattura cremazione