

*Al Sig. Sindaco  
Corso V. Emanuele 115  
09017 Sant'Antioco*

**OGGETTO: Rinuncia concessione loculo/ossario.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_/\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ concessionario del loculo/ossario

n. \_\_\_\_\_, lato \_\_\_\_\_, Blocco \_\_\_\_\_, Cimitero \_\_\_\_\_,

con atto n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_,

**C O M U N I C A**

di rinunciare alla concessione in oggetto, della durata \_\_\_\_\_ e chiede il rimborso spettante, ai sensi del vigente regolamento comunale di Polizia Mortuaria.

Il rimborso potrà essere effettuato mediante accredito sul ccb

N. \_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ .

Sant'Antioco li, \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**In allegato: copia del documento di identità**