

**Bollo  
€ 16,00**

Prot n.  
del

**Al Comune di Castiglione della Pescaia  
Uff. Cimiteri  
58043 CASTIGLIONE DELLA PESCAIA**

**OGGETTO: richiesta concessione loculo/loculo ossario per il Cimitero di \_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_  
\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La concessione di \_\_ locul\_\_ /locul\_ ossari\_ ubicat\_ nel Cimitero di \_\_\_\_\_  
da destinare a \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
decedut\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

da destinare a \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
decedut\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Si allegano alla presente le ricevute di pagamento n. \_\_\_\_\_  
di € \_\_\_\_\_

Castiglione della Pescaia, lì \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_