

**Al Responsabile  
Ufficio Tecnico Lavori Pubblici  
P.zza Roma n. 6  
37013 Caprino Veronese (VR)**

[comune.caprinoveronese.vr@pecveneto.it](mailto:comune.caprinoveronese.vr@pecveneto.it)  
FAX 045/6230120

**OGGETTO: RICHIESTA DI TUMULAZIONE IN TOMBA DI FAMIGLIA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

in qualità di (grado di parentela con il defunto) \_\_\_\_\_  
del/della sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
deceduto/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

l'autorizzazione alla tumulazione del/della defunto/a di cui sopra nella seguente TOMBA DI FAMIGLIA:

**CIMITERO:**

- Caprino Capoluogo
- Pazzon
- Pesina

TOMBA DI FAMIGLIA N° : \_\_\_\_\_

A DISPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA: \_\_\_\_\_

POSIZIONAMENTO INTERNO ALLA TOMBA: \_\_\_\_\_

DATA E ORA DELLA TUMULAZIONE: \_\_\_\_\_

Il /la sottoscritto /a sottoscrive la presente istanza in qualità di:

- concessionario/a della tomba di famiglia
- \_\_\_\_\_

**DICHIARA che il summenzionato defunto, come da contratto di concessione della tomba di famiglia in questione, è persona avente diritto alla tumulazione richiesta e di assumersi ogni responsabilità in merito.**

Luogo e data: \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_

**Allegati:**

- fotocopia documento d'identità del/della richiedente
- ricevuta di versamento delle spese di tumulazione (€ 106,00)

L'importo da versarsi quali spese cimiteriali per la tumulazione di cadavere in tomba di famiglia è pari ad:

- **€ 106,00 (centosei/00)** causale: **"Tumulazione di salma in tomba di famiglia defunto/a \_\_\_\_\_ (cognome e nome)"**

mediante versamento diretto o bonifico bancario sul seguente c/c:

Tesoreria del Comune di Caprino Veronese, c/o:

**BANCO POPOLARE SOCIETA' COOPERATIVA**

**Agenzia Caprino Veronese**

**IBAN: IT78I0503459330000000001000**