

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

comune.caprinoveronese.vr@pecveneto.it

FAX 045/6230120

OGGETTO: RICHIESTA DI INUMAZIONE

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 _____

CHIEDE

l'autorizzazione all'inumazione della salma del/della defunto/a di cui sopra nel CIMITERO
di:

- Caprino Capoluogo
- Pazzon
- Pesina

DATA E ORA dell'inumazione: _____

Luogo e data: _____

firma

Allegati:

- fotocopia documento d'identità del/della richiedente
- ricevuta di versamento delle spese di inumazione (€ 246,00)
- ricevuta di versamento spese di collocamento cippo provvisorio (€ 35,00)

Gli importi da versarsi SEPARATAMENTE quali spese cimiteriali per l'inumazione sono le seguenti:

- **€ 246,00 (duecentotrentanove/00)** causale: "INUMAZIONE SALMA DEFUNTO/A _____ (cognome e nome)"
- **€ 35,00 (trentaquattro/00)** causale "COLLOCAMENTO CIPPO PROVVISORIO 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