

**Bollo**  
da € 16,00

Al **RESPONSABILE DEI SERVIZI CIMITERIALI**  
del **COMUNE DI SANT'ANDREA DEL GARIGLIANO (Fr)**

Oggetto: **istanza di prenotazione loculi cimiteriali**

Io Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

Di poter prenotare la concessione per anni novantanove

di N. \_\_\_\_\_ Locul \_\_\_\_\_ tipo: a fornetto nel Cimitero di Sant'Andrea del Garigliano.

Allego prova dell'avvenuto versamento a titolo di acconto (da scomputare al momento del perfezionamento dell'atto di concessione del/i loculo/i prenotato/i pari a **€ 1.000,00** a loculo).

Sant'Andrea del Garigliano, li \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_