

	Amministrazione destinataria Comune di Comacchio	
	Ufficio destinatario Ufficio servizi affari generali, personale e demografici	

Comunicazione di recesso dall'affidamento delle ceneri

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

affidatario delle ceneri del defunto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso (M/F)	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza in vita										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP			
Luogo del decesso										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP			
Data del decesso					Ora del decesso					

COMUNICA

di recedere dall'affidamento dichiarato

Protocollo dichiarazione di affidamento	Data

e di provvedere al conferimento delle ceneri presso il cimitero

Denominazione del cimitero

in posto già in concessione

Numero	Data	Ente di riferimento

COMUNICA INOLTRE

- di avere avuto il preventivo e incondizionato assenso da parte del titolare della concessione
- di essere a conoscenza e di accettare che resterà invariata la scadenza della concessione

