



COMUNE di LURANO

Provincia di Bergamo
Viale Secco Suardo, 12 -24050-Lurano
Tel.035/800024

E-mail: protocollo.lurano@comune.lurano.bg.it
Pec: comune.lurano@pec.regione.lombardia.it

Al Comune di Lurano
Servizi Cimiteriali

MODULO RICHIESTA CONCESSIONE LOCULO CIMITERIALE

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____
nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____
e residente a _____ (____) in Via _____ n. ____
Tel/Cel _____ E-mail _____
in qualità di _____

*Indicare, a seconda dei casi, "coniuge", "figlio", "genitore", "incaricato dell'impresa di onoranze funebri ...",
"esecutore testamentario", ecc.*

CHIEDE

La concessione di n. ____ loculo/i cimiteriale/i presso il Cimitero comunale di Lurano, per la tumulazione di:

- _____
nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____ e
deceduto/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____;
- _____
nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____ e
deceduto/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____;
- Altro familiare tutt'ora vivente: _____
nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____;
- Altro familiare tutt'ora vivente: _____
nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa.

Luogo _____, ____ / ____ / ____

Firma del richiedente

ALLEGATO: Fotocopia del Documento d'Identità in corso di validità del richiedente.