



CITTÀ DI ARONA

Provincia di Novara

SPETT.
COMUNE DI ARONA
UFFICIO SERVIZI CIMITERIALI

OGGETTO: Rinuncia concessione cimiteriale

Il/la sottoscritto/a _____ sesso M F
nato/a a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____
n. documento d'identità _____
residente a _____
via _____ n. _____
tel. _____ cellulare _____
fax _____ e-mail _____
codice fiscale _____

In qualità di:

- Concessionario
- Avente diritto (specificare) _____

della concessione cimiteriale rep n. _____ sottoscritta in data _____
relativa al manufatto cimiteriale

- loculo n. _____ fila _____ corpo _____
- ossario n. _____ fila _____ corpo _____
- campo a tumulazione identificato nella mappa cimiteriale al n. _____
- campo a inumazione identificato nella mappa cimiteriale al n. _____
- edicola funeraria identificato nella mappa cimiteriale al n. _____

ubicato presso il locale cimitero di Arona fraz. _____

DICHIARA

- Di provvedere a proprie spese alla rimozione della salma/resti attualmente tumulato/i nel manufatto
- Di essere consapevole che l'atto di rinuncia comporta la perdita al diritto d'uso acquisito con relativo atto concessorio;
- Di essere consapevole che il manufatto come sopra individuato tornerà nella piena disponibilità del Comune di Arona che ne disporrà secondo la Legge;
- Di agire in nome e per conto e col preventivo consenso di tutti gli interessati e che in ogni caso l'Amministrazione s'intenderà e resterà estranea all'azione che ne consegue e pertanto, di sollevare e tenere indenne il Comune di Arona da qualsivoglia, responsabilità derivante da pretese o recriminazioni che dovessero essere sollevate da terzi con riferimento alle suddette operazioni cimiteriali;
- Di accettare le condizioni e le prescrizioni normative e regolamentari in materia;

DICHIARA INOLTRE

Di aver preso atto della regolamentazione di rimborso ad oggi in essere presso il Comune di Arona (barrare a seconda dei casi)

- o **di non essere interessato al rimborso**
- o **di essere consapevole di avere diritto a quota di rimborso**

CHIEDE

Ai sensi degli articoli 67, 68, 69, 70 del vigente Regolamento di Polizia Mortuaria del Comune di Arona approvato con Deliberazione Consiliare n.131 del 29.11.2010 e s.m.i., rimborso della quota sostenuta.

Si richiede di voler effettuare accredito su conto corrente bancario:

Codice IBAN	
presso Banca	intestato a

In allegato:

- Copia fotostatica documento di riconoscimento e Codice fiscale
- Copia contratto di concessione cimiteriale
- Copia ricevuta pagamento (nei casi di richiesta di rimborso)

Dichiara/no, altresì, di essere informato/i, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del Decreto legislativo 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Arona, lì _____

FIRMA
