



# Comune di Olivadi

Provincia di Catanzaro

Via Roma, 2 ☎ 0967633077 - Fax 0967955942

P.I. Comune 00362830796 C.F. 85000330796

www.comune.olivadi.cz.it



ALLEGATO\_A

*Al Comune di Olivadi*

*Ufficio Tecnico*

## ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL' AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DI N. 48 LOCULI POSTI NEL CIMITERO DI OLIVADI

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ civico \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_ tel. abitazione/ n. cellulare \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico per l'assegnazione in concessione di:

- 1 loculo
- 2 loculi
- 3 loculi
- 6 loculi
- 9 loculi

### DICHIARA

- Che nel proprio nucleo familiare ( inteso come famiglia anagrafica, art. 4 del D.P.R. 223/89) nessuno è intestatario di loculi.
- Che nel proprio nucleo familiare esistono persone già intestatarie di loculi non ancora occupati come di seguito specificato:

NOME E COGNOME	PARENTELA/VINCOLO	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	N. LOCULI INTESATATI

- Che il /i loculo/i saranno assegnati alle seguenti persone, tutte facenti parte dello stesso nucleo familiare ( inteso come famiglia anagrafica, art. 4 del D.P.R. 223/89) o della stessa comunità:

NOME E COGNOME	PARENTELA/VINCOLO	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	N. LOCULI INTESTATI

- Di essere a conoscenza che eventuali false dichiarazioni, oltre alle sanzioni previste dalle leggi vigenti, comporteranno l'annullamento della concessione.
- Di aver preso visione:
- delle condizioni previste dall'Avviso pubblico e di accettarle;
  - del corrispettivo per la concessione della durata di anni 35 decorrente dalla stipula dell'atto e fissato in €. 1.900,00 oltre i diritti di segreteria pari ad €. 25,82.
- Di essere a conoscenza che il richiedente:
- sarà convocato dall'Ufficio preposto per la scelta del loculo e per il perfezionamento del pagamento;
  - dovrà rispettare data e ora di convocazione pena perdita della priorità di scelta precedentemente acquisita;
  - dovrà impegnarsi a versare l'importo di €. 1.900,00 oltre i diritti di segreteria pari ad €. 25,82. a titolo di tariffa per la concessione cimiteriale entro 7 gg dal ricevimento.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Allega:

- copia documento di riconoscimento in corso di validità.