



COMUNE DI SETTEFRATI

(PROVINCIA DI FROSINONE)

Via G. Marconi n.38 -03040 SETTEFRATI (FR)

C.F.: 82000930600 – Tel. 0776 695001 - Fax 0776 690492

e.mail: comune.settefrati@libero.it – p.e.c.: comune.settefrati@legalmail.it - www.comune.settefrati.fr.it

DOMANDA DI CONCESSIONE DI LOCULI CIMITERIALI DI NUOVA REALIZZAZIONE

Al Comune di SETTEFRATI

Ufficio Tecnico

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____, residente in _____

alla Via/Piazza _____ n. _____, Telefono _____

E-mail _____, PEC _____

CHIEDE

la concessione di:

☐ n. 1 loculo

☐ n. 2 loculi

☐ n. 3 loculi esclusivamente per consentire il ricongiungimento del figlio/a con i genitori.

In caso di richiesta di n. 3 loculi, indicare i nominativi dei genitori:

Padre _____

Madre _____

PREFERENZA PER L'ASSEGNAZIONE DEI LOCULI

ORDINE DI PREFERENZA	CANTERA	FORNETTO	FILA N.	POSIZIONE N.
1 ^a preferenza				
2 ^a preferenza				
3 ^a preferenza				

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'indicazione dei loculi sopra riportati costituisce esclusivamente una preferenza e non attribuisce alcun diritto all'assegnazione degli stessi.

L'assegnazione sarà effettuata dal Comune nel rispetto dei criteri di priorità previsti dall'Avviso pubblico e compatibilmente con la disponibilità dei loculi.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- ✓ di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di accettarne integralmente tutte le disposizioni e condizioni;
- ✓ di impegnarsi al pagamento del corrispettivo secondo le modalità e i termini stabiliti dall'Avviso pubblico e dal successivo contratto di concessione;
- ✓ di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e della normativa nazionale vigente.

DICHIARA ALTRESÌ, AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DELLA PRIORITÀ
(Barrare esclusivamente le caselle che ricorrono nel proprio caso)

Residenza

☐ di essere residente nel Comune di Settefrati da almeno tre anni.

Età

☐ di avere un'età superiore a 50 anni.

Patologie terminali

☐ di essere affetto/a da patologia terminale e di allegare idonea certificazione medica.

Disponibilità di loculi

☐ che il proprio nucleo familiare è privo di loculi cimiteriali in concessione.

Nato nel Comune di Settefrati

☐ di essere nato nel Comune di Settefrati ma non residente e di essere consapevole che, in caso di assegnazione, sarà applicata una maggiorazione del 30% sul canone di concessione.

Iscrizione all'A.I.R.E.

☐ di essere cittadino iscritto all'A.I.R.E. del Comune di Settefrati.

Richiedente non residente

☐ di essere non residente e di essere consapevole che l'eventuale assegnazione potrà avvenire esclusivamente in caso di ulteriore disponibilità di loculi e con applicazione di una maggiorazione del 30% sul canone di concessione.

DICHIARA INOLTRE

- ✓ di essere consapevole che ciascun richiedente potrà ottenere in concessione un massimo di n. 2 loculi;
- ✓ di essere consapevole che l'assegnazione di n. 3 loculi è consentita esclusivamente per il ricongiungimento del figlio/a con i genitori e che, in tal caso, l'assegnazione avverrà mediante l'attribuzione di tre loculi consecutivi, disposti nella medesima colonna, secondo l'ordine dall'alto verso il basso ovvero, qualora necessario, dal basso verso l'alto;
- ✓ di essere consapevole che, qualora più domande presentino i medesimi requisiti di priorità, sarà data precedenza:
 - al richiedente residente di età anagrafica maggiore;
 - a parità di età, al richiedente che abbia presentato domanda per n. 2 loculi.

ALLEGATI

- ☐ Copia di un documento di identità in corso di validità.
- ☐ Copia del codice fiscale.
- ☐ Certificazione medica attestante la patologia terminale (ove ricorra il caso).
- ☐ Eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Avviso pubblico.

Luogo e data _____

Firma del richiedente
