



## COMUNE DI SAN GIOVANNI GEMINI

PROVINCIA DI AGRIGENTO

UFFICIO DEI SERVIZI CIMITERIALI

Via Roma n. 13

92020 SAN GIOVANNI GEMINI (AG)

### **RICHIESTA LOCULI CIMITERIALI**

(ai sensi del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

di partecipare al bando per l'assegnazione di n. \_\_\_\_\_ loculi essendo in possesso dei requisiti previsti dal bando pubblicato il 13.03.2014 ed approvato con Determina DAT n.52 del 13.03.2014.

#### **DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi di legge, quanto segue:

- I. di partecipare al bando in quanto in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 68, del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria, ed in specifico (segnare con una X):
- cittadino residenti nel Comune di S. Giovanni Gemini e che abbiano compiuto i 65 anni di età;
  - coniugi o conviventi, i portatori di handicap discendenti in linea retta e collaterale, fino al secondo grado, dei cittadini di cui al precedente punto che ne facciano richiesta unitamente al congiunto;
  - coniuge superstite o discendente, in linea retta e collaterale, fino al secondo grado, portatore di handicap, del defunto o di defunti già ospitati nel Cimitero Comunale di S. Giovanni Gemini;
  - richiedente di età superiore a 65 anni che, pur non essendo nati o residenti nel Comune di S. Giovanni Gemini, nel cimitero comunale abbiano inumato o tumulato il coniuge;

per il trasferimento di una salma già precedentemente tumulata in altro sito del cimitero, unicamente per consentire la tumulazione in prossimità del coniuge o a parenti entro il secondo grado, nel limite della disponibilità dei loculi.

**2. che i loculi verranno utilizzate dal seguente nucleo familiare:**

N. Ord	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Luogo di residenza	Grado di parentela con il richiedente
1					
2					
3					
4					

3. che il soggetto indicato al n. \_\_\_ è deceduto in data \_\_\_\_\_ ed è sepolto nel Cimitero di S. Giovanni Gemini nel loculo n. \_\_\_\_\_;

4. che il soggetto indicato al n. \_\_\_ è deceduto in data \_\_\_\_\_ ed è sepolto nel Cimitero di Cammarata nel loculo n. \_\_\_\_\_;

5. che il/i soggetto/i indicato/i al/ai n. \_\_\_\_\_ è/sono portatore/i di handicap o malato terminale;

6. di non essere titolare di altra concessione di loculi sul cimitero di S. Giovanni Gemini e/o Cammarata oppure di essere titolare di concessione dei seguenti loculi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ i quali ad assegnazione avvenuta con il presente bando si intendono revocati;

7. di non essere titolare di concessione di cappelle gentilizie e/o tombe individuale sul cimitero di San. Giovanni Gemini e/o Cammarata

oppure di essere titolare della concessione delle seguenti cappelle gentilizie \_\_\_\_\_

e/o di essere titolare della concessione delle seguenti tombe individuali \_\_\_\_\_

8. di essere a conoscenza che eventuali false dichiarazioni, saranno punite a norma di legge e, in ogni caso, comporteranno la decadenza della concessione assegnategli con il presente bando;

note \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, ai sensi dell'informativa per il trattamento dei dati personali legge 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili per lo svolgimento della presente domanda.

Si allega:

- fotocopia documento di riconoscimento valido;
- fotocopia codice fiscale
- documentazione probatoria.
- Certificazione Sanitaria

San Giovanni Gemini, li \_\_\_\_\_