Richiesta contributo sulla spesa sostenuta per la cremazione del/la defunto/a

al
COMUNE di FAI DELLA PAGANELLA
Via Villa, 29
38010 FAI DELLA PAGANELLA

Il sottoscritto ____

nato a ____________________________________ il ________________

residente a Fai della Paganella in Via/Piazza ______________________________

n. _______, codice fiscale _____________________________________ con la presente chiede, ai sensi dell'articolo 34 del Regolamento comunale di Polizia mortuaria, la liquidazione del **contributo stabilito dal Comune sulla spesa sostenuta per la cremazione del/la defunto/a**

Cognome ______________________________ Nome _______________________

nato a _________________________________ il _____________________

deceduto/a a _____________________________ il _____________________

relazione di parentela ____

Allego copia della fattura n. ___________ data _________________ rilasciata dalle

Pompe Funebri ____

comprovante le spese sostenute, corredata dalla ricevuta di avvenuto pagamento.

Chiedo inoltre che il pagamento venga effettuato sul:

Conto Bancario [ ] Postale [ ]

Presso la Banca (le Poste italiane S.p.A.) _________________________________

Filiale di ____ Prov. _________

Via/Piazza ____ n. __________

avente le seguenti coordinate:

Codice paese [ ] [ ] CIN Euro [ ] [ ] CIN Italia [ ] ABI [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
CAB [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Numero Conto [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
IBAN [ ]
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Fai della Paganella, Firma del Richiedente

______________________ ____________________________

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 la presente dichiarazione è stata:

[ ] sottoscritta alla presenza del Funzionario addetto;

[ ] sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.