

Ad Azimut S.p.A. Prot. N. _____ del _____ Impresa: _____
Unità locale Cimitero di Faenza Fatt. N. _____ del _____

Io sottoscritto/a
nato/a a il
residente a CAP
in Via n°
Cod. fisc.
tel. e-mail/pec
in qualità di (indicare il grado di parentela del con il defunto)

CHIEDO con il consenso degli altri aventi titolo, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la mia responsabilità:

la tumulazione l'inumazione
 cadavere resto resto osseo feto ceneri

di:
nato/a a il
deceduto/a a il

in vita residente a E' risieduto nel Comune di Faenza? SI NO

Parenti o affini entro il 3° grado sepolti nel Comune di Faenza? SI NO

nel cimitero di Campo/chiestro

Aiuola Lotto Arcata Colonna Tombino/oss

concessa/o a vivente SI NO

Arrivo il ore

Indicare il grado di parentela del concessionario con il defunto:

Aprire Luce da riattivare? SI NO

Esequie al cimitero (indicare se Chiesa, Sala del Commiato o altro):

Note:

Si prende atto che Azimut, o chi per esso, declina ogni responsabilità per eventuale rottura della lapide o botola, vetri, infissi etc. che versino in precarie condizioni prima dell'operazione di sepoltura

SI RICHIEDE SOPRALLUOGO PER VERIFICA MISURE LOCULO E/O ACCESSO A TOMBA DI FAMIGLIA PRIVATA? (Barrare solo in caso di tumulazione) Si No

(selezionare **obbligatoriamente** una delle seguenti opzioni)

- dichiaro di provvedere in ogni caso personalmente, anche nell'eventualità di rinuncia all'eredità, al pagamento dell'importo dovuto ad Azimut SpA ed allego fotocopia del documento d'identità valido.
- allego modulo intestazione fattura (AZQL50E), a soggetto diverso dal richiedente firmatario della presente, dell'importo dovuto ad Azimut S.p.A. con fotocopia del documento d'identità valido.

Data... ..

L'impresa funebre (timbro e firma)

Il richiedente

Spazio riservato ad Azimut

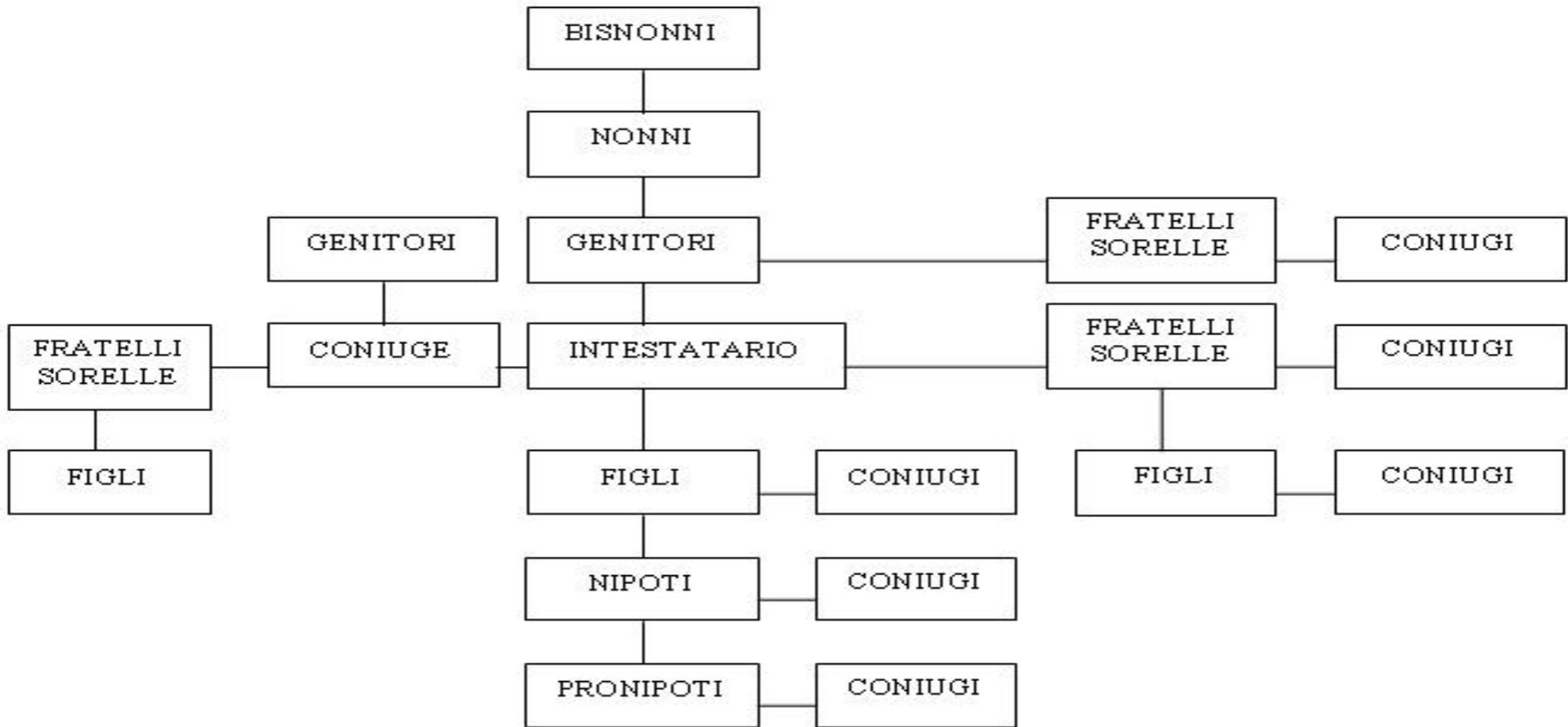
Eseguita relativa istruttoria si autorizza la richiesta di cui sopra

L'incaricato della pratica Azimut (timbro nominativo e firma)

RAPPORTO DI VERIFICA SERVIZIO	
ESITO DELLA VERIFICA () CONFORME () NON CONFORME	
DESCRIZIONE NON CONFORMITA' (RAPPORTO N.)	
NOTE	
DATA E FIRMA COLLAUDATORE	

PROSPETTO DEI FAMILIARI AVENTI DIRITTO DI SEPOLCRO

PARENTI ED AFFINI FINO AL 3° GRADO



Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti, dichiarazioni mendaci ed uso di atti falsi.

FIRMA _____