



Sistema di qualità certificato
UNI EN ISO 9001
UNI EN ISO 50001

Comune di Sovizzo

UFFICIO TECNICO ASSOCIATO dei Comuni di Sovizzo e Gambugliano



Comune di Gambugliano

AL SIG SINDACO DEL COMUNE DI GAMBUGLIANO

OGGETTO : Richiesta di Autorizzazione Cimiteriale

MARCA DA
BOLLO

Il sottoscritto / la Ditta _____

Residente a / con sede a _____

in via _____ n. _____

Tel. abitazione / ufficio n° _____ Cellulare _____

In qualità di _____

CHIEDE

il rilascio di autorizzazione, per eseguire iscrizioni e installazione accessori come da elaborati grafici allegati alla presente, relativamente alla seguente sepoltura (selezionare con una **x**) :

LAPIDE LOCULO CELLETTA OSSARIO TOMBA DI FAMIGLIA / N° _____

Cimitero di GAMBUGLIANO Cimitero di via MONTE SAN LORENZO

Defunto/i

nato/i il _____

deceduto/i il _____

Mod 032 Rev. 00 del 13/10/2020

COMUNE DI SOVIZZO Via Cavalieri di Vittorio Veneto n. 21 - Tel 0444/1802121
e-mail tecnico@comune.sovizzo.vi.it PEC: sovizzo.vi@cert.ip-veneto.net Sito internet www.comune.sovizzo.vi.it
Ricevimento al pubblico: su appuntamento Lunedì e Giovedì 10:00-12:30 – Martedì 16:00-18:30

COMUNE DI GAMBUGLIANO Piazza Corobbo n. 1 - Tel 0444/951601
e-mail ufficiotecnico@comune.gambugliano.vi.it PEC: tecnico.comune.gambugliano.vi@pecveneto.it Sito internet www.comune.gambugliano.vi.it
Ricevimento al pubblico: su appuntamento Mercoledì e Venerdì 10:00-12:00

Dichiara che i lavori saranno eseguiti dalla Ditta :

Con sede a _____

In via _____ n° _____

Con ossequi

_____ li _____

(luogo)

(data)

IL RICHIEDENTE

(firma)

Alla presente si allegano :

(barrare con crocetta)

DISEGNO / I DELL'OPERA

ALTRO (specificare) _____

INFORMATIVA :

- ◆ La richiesta di rilascio dell'autorizzazione, deve essere presentata al protocollo comunale, almeno 30 giorni prima della data di esecuzione del/i intervento/i;
- ◆ La mancata osservanza delle direttive, comporta la rimozione e la successiva reinstallazione delle opere eseguite, con oneri a totale carico dei richiedenti l'autorizzazione;
- ◆ Oltre alla marca da bollo da apporre sulla presente richiesta, è necessaria la consegna al momento del ritiro dell'autorizzazione, di un'altra marca da bollo, da apporre sul provvedimento;
- ◆ Prima del ritiro dell'autorizzazione, dovrà essere effettuato il versamento dei diritti di segreteria di €. 30,00 presso Banca Popolare di Vicenza Agenzia di Sovizzo IBAN IT12J0572860770233570403406;
- ◆ CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE ISTANZA, I RICHIEDENTI L'AUTORIZZAZIONE SI DICHIARANO EDOTTI DELL'INTERO CONTENUTO DEL REGOLAMENTO COMUNALE DI POLIZIA MORTUARIA, APPROVATO CON DELIBERA DI CONSIGLIO COMUNALE N. 07 DEL 30/03/2005 E AGGIORNATO CON DELIBERA DI CONSIGLIO COMUNALE N. 50 DEL 16.12.2009, E SI DICHIARANO ALTRESI' CONSAPEVOLI CHE GLI INADEMPIMENTI DELLE PRESCRIZIONI CONTENUTE NEL MEDESIMO PROVVEDIMENTO, SONO SOGGETTI ALL'AMMENDA DI LEGGE ED ALLA RIMOZIONE DELLE OPERE.