AL SINDACO
DEL COMUNE DI OSTRA
PIAZZA DEI MARTIRI, 5
60010 OSTRA (AN)

OGGETTO: RICHIESTA ASSEGNAZIONE LOCULI CIMITERIALI

di cui al bando approvato con Determinazione del 1^ Settore n. 124 del 14.05.2019 (R.G. 397).

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome	Codice fiscale

Luogo e data di nascita

Città	Provincia	Data

Residente in

Indirizzo	N° Civico

C.A.P.	Città	Provincia

Numero telefono	Numero cellulare

previamente informato/a e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché dei controlli che potranno essere svolti ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

C H I E D E *(barrare la casella che interessa)*

- ❑ la concessione di n. 1 loculo del colombario 10 nel civico cimitero di Ostra;
- ❑ la concessione di n. 2 loculi del colombario 10 nel civico cimitero di Ostra;
- ❑ la concessione di n. 3 loculi del colombario 10 nel civico cimitero di Ostra, quale genitore di un/una figlio/a che si trova nelle seguenti condizioni:
  a) possesso della dichiarazione di invalidità civile al 100% con riconoscimento dell'indennità di accompagno;
  b) accertamento della situazione di handicap da parte della competente commissione medica dell'ASUR, ai sensi della Legge 05.02.1992 n. 104, con riconoscimento della condizione di gravità a carattere permanente;
  c) presa in carico dei servizi socio-sanitari territoriali (conoscenza diretta e contestuale erogazione di interventi da parte dei servizi competenti).

❑ la concessione di n. 4 loculi nel settore al 1^ piano lato destro della scala di accesso al colombario
10 nel civico cimitero di Ostra;

A tal fine

D I C H I A R A *(barrare la/e condizione/i del caso)*:

- ❑ di essere il coniuge (o parente in caso di decesso del coniuge) di persona defunta (nome del defunto: ……..……) e titolare del contratto di concessione del loculo ove attualmente è tumulata la salma, al fine di poter ottenere la concessione di due nuovi loculi (coniugi);

- ❑ di essere residente nel Comune di Ostra ed aver compiuto 65 anni di età alla data del 30.04.2019;

- ❑ di non essere residente nel Comune di Ostra ed aver compiuto 65 anni di età alla data del 30.04.2019;

- ❑ di essere residente nel Comune di Ostra e non aver compiuto 65 anni di età alla data del 30.04.2019;

- ❑ di non essere residente nel Comune di Ostra e non aver compiuto 65 anni di età alla data del 30.04.2019;

D I C H I A R A altresì

- di obbligarsi a retrocedere al Comune di Ostra il/i loculo/i già eventualmente avuto/i in concessione;
- di essere a conoscenza dei criteri e delle modalità di assegnazione dei loculi, nonché delle relative tariffe e modalità di pagamento, come stabilito dal Comune di Ostra con deliberazione di Giunta Comunale n. 20 del 01.03.2019;
- di aver preso visione del relativo bando di assegnazione, approvato con determinazione del Responsabile del 1° Settore – Servizi Finanziari, Risorse Umane e Affari Generali n. 124 del 14.05.2019 (Reg. Gen. n.397) e n. 252 del 20.09.2019 (Reg. Gen. 703), accettando incondizionatamente tutte le clausole in esso contenute.

Si allega la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

_____, _____

IL DICHIARANTE

_____