Al Settore Servizi al Cittadino
Ufficio Servizi Cimiteriali
Viale dell'Università n.10
82100 Benevento (BN)

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALL'ESECUZIONE DEI LAVORI NEL CIMITERO COMUNALE

Il Sottoscritto				
Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di Nascita		Luogo di nascita	Cittadinanza	
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Telefono/Cellulare		Mail	Pec	
In qualità di (Ruolo*)				

Ruolo (*): concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, incaricato dell'autorità giudiziaria

Del defunto	
Cognome	Nome
Data di Nascita	Data del decesso

Inumato/tumulato presso	
☐	Cimitero nuovo
☐	Cimitero monumentale
☐	Confraternita: _____

Luogo di sepoltura		Posizione della sepoltura
☐	fossa	

☐	loculo	
☐	tomba	
☐	cappella di famiglia	
☐	Altro (Specificare)	

Con concessione		
Numero	Data	Riferimenti

CHIEDE

in nome e per conto gli aventi diritto per legge, sotto la propria responsabilità e ai sensi della normativa vigente, l'autorizzazione per l'esecuzione:

☐	Montaggio Lapide/Copri-tomba
☐	Lavori di manutenzione ordinaria: …… ……..
☐	Lavori di manutenzione straordinaria: …… ……
☐	Altro …… …… .

DICHIARA

☐ Che nessuno degli aventi diritto si oppone all'operazione oggetto della richiesta;

☐ Che l'esecutore dei lavori è il seguente:

Nominativo				
Sede legale				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale		Partita Iva		

☐

☐ Che i lavori avranno inizio il ___/___/_____ e termineranno entro il ___/___/_____;

☐ Che i lavori non modificano il prospetto, né la sagoma, né le superfici, né la volumetria, né il numero dei loculi, né sono di pregiudizio alla staticità della struttura;

☐ Che i lavori sono conformi allo strumento urbanistico, al regolamento cimiteriale comunale e rispettano le norme di sicurezza ed igienico- sanitarie.

ALLEGA

Elenco degli allegati	
☐	Copia del documento del riconoscimento
☐	Estremi del titolo abilitativo (CILA, SCIA, Permesso di costruire – se necessari)
☐	Dichiarazione dell'esecutare (Come da modello)
☐	Altro _____

Luogo Data

_____ _____

Il richiedente

_____