

Oggetto: SCELTA POST ESTUMULAZIONI/ESUMAZIONI

LA/IL SOTTOSCRITT_ _____

NATA/O A _____ IL _____ C.F. _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

TEL. _____ MAIL _____

CON LA PRESENTE INOLTRO LA SEGUENTE RICHIESTA:

☐ URNA CINERARIA X 30 ANNI €. 1.000,00 (rinnovabile x 10 anni)

☐ INUMAZIONE CAMPO COMUNE X 5 ANNI - €. 600,00 (non rinnovabile)

☐ LOCULO OCCUPATO DA CONGIUNTO € 300,00

☐ URNA CINERARIA OCCUPATA DA CONGIUNTO € 300,00

FINO A SCADENZA CONCESSIONE

Cognome e Nome del Congiunto

Zona Cimitero

☐ CENERI A CASA €. 0,00

IN CASO DI SALMA INDECOMPOSTA VANNO AGGIUNTI I COSTI DELLA CREMAZIONE

COSTO CREMAZIONE € 375,00 + IVA 22%

PER IL/LA DEFUNT_ _____

NATA/O IL _____, DECEDUTA/O IL _____

COLLOCAZIONE _____

INTESTANDO IL CONTRATTO AL SIG. _____

NATA/O A _____ IL _____ C.F. _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

TEL. _____ MAIL _____

Gambara, lì _____

Firma _____