

# Al Signor Sindaco del Comune di Todi

Servizio 8°  
Cimiteri

Richiesta di retrocessione loculi.

Marca da Bollo  
€ 16,00

I sottoscritt \_\_\_\_\_,

nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ resident in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Codice Fiscale 





con la presente rivolgo \_\_\_\_\_ domanda di retrocessione di n° \_\_\_\_\_ loculi cimiteriali  
posti nel Cimitero di \_\_\_\_\_ e distinti al 1° - 2° - 3° - 4° - 5°  
ordine ai numeri \_\_\_\_\_.

Todi, li \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre:

- di aver avuto piena informativa su quanto previsto dall'art. 13 del D.L.vo 196/2003;
- di essere a piena conoscenza dei diritti di cui all'art. 7 del D.L.vo 196/2003.

In fede

\_\_\_\_\_

