

Marca da bollo da € 16,00

AL COMUNE DI  
VALVASONE ARZENE  
UFFICIO SERVIZI ALLA PERSONA  
**33098 VALVASONE ARZENE (PN)**

OGGETTO: RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER CREMAZIONE.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, C .F.  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, e-mail  
\_\_\_\_\_

#### CHIEDE

L'erogazione del contributo a parziale rimborso del costo sostenuto per la cremazione, così come previsto dalla Deliberazione di Giunta Comunale n. 72 05.05.2021 del defunto \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in vita a Valvasone Arzene e/o proveniente dalla residenza presso la  
casa di Riposo di \_\_\_\_\_ (precedente residenza presso il Comune di Valvasone Arzene  
in Via \_\_\_\_\_

la cui salma / resto mortale è stata cremata a seguito dell'autorizzazione rilasciata dall'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di \_\_\_\_\_.

A tal fine sceglie la seguente modalità di pagamento

accreditalmento in conto corrente postale intestato al creditore

IBAN: \_\_\_\_\_

accreditalmento in conto corrente bancario intestato al creditore

IBAN: \_\_\_\_\_

Valvasone Arzene,

firma del richiedente

Si allega:

- copia fotostatica del documento di identità;
- fattura debitamente quietanzata.