

**FONDAZIONE CAMPOSANTO DI SANTO SPIRITO
PALERMO**

- Il sottoscritto:

1) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

A _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____ N°CIVICO _____

Nella qualità di (indicare il grado di parentela): _____

DEL DEFUNTO: COGNOME _____ NOME _____

NATO IL _____ DECEDUTO IL _____ PATERNITÀ' _____

- Ed i sottoscritti:

2) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

A _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____ N°CIVICO _____

3) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

A _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____ N°CIVICO _____

4) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

A _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____ N°CIVICO _____

5) COGNOME _____ NOME _____ NATO IL _____

A _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____ N°CIVICO _____

Nella qualità di concessionari della sepoltura sita al P. _____ sez. _____ num. _____ f. _____

ammoniti sulle responsabilità penali previste dalla legge per chi effettua mendaci dichiarazioni, ai sensi dell'art. 76 della Legge 445 del 28.12.2000, e ai sensi degli artt. 483, 495 e 496 del codice penale e delle leggi speciali in materia.

DICHIARANO

Che la tumulazione della salma su indicata viene acconsentita a titolo assolutamente gratuito e senza alcuna condizione. Di essere a conoscenza che, il Regolamento del Cimitero di Santo Spirito, vieta tassativamente che i concessionari possano concedere a terzi, a titolo oneroso, il diritto di tumulazione nella propria sepoltura e che, ove ciò fosse accertato, potrebbero incorrere nella revoca della concessione ed essere denunciati all'Autorità giudiziaria. Di sollevare espressamente la Fondazione, in ogni caso, da qualsiasi responsabilità, sia civile che penale che potesse derivare dalla tumulazione della salma nella sepoltura in oggetto.

1) **FIRMA** _____ IDENTIFICATO A MEZZO _____

2) **FIRMA** _____ IDENTIFICATO A MEZZO _____

3) **FIRMA** _____ IDENTIFICATO A MEZZO _____

4) **FIRMA** _____ IDENTIFICATO A MEZZO _____

5) **FIRMA** _____ IDENTIFICATO A MEZZO _____

L'ADDETTO AL SERVIZIO