

Al COMUNE di  
CILAVEGNA

OGGETTO: Retrocessione loculo

... I ... sottoscritt ... ..... nat ... a  
..... residente in ..... via .....  
..... n. .... in qualità di concessionario / erede del  
concessionario de..... locul..... n. .... nella cappella n. .... sita nel nuovo / vecchio  
cimitero, in accordo con tutti gli aventi titolo

**DICHIARA**

di rinunciare a detta concessione e di accettare il rimborso del quarto della tariffa vigente, cioè di €. ....  
..... per la retrocessione.

Cilavegna, li .....

..... I ..... dichiarante

.....

Coordinate bancarie  
Denominazione banca: \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

*Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003  
Si comunica che i dati personali raccolti nell'ambito della presente procedura saranno utilizzati e finalizzati allo svolgimento della stessa e il loro trattamento sarà improntato ai principi di correttezza liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.  
I diritti spettanti all'interessato sono analiticamente indicati nell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003*