

OGGETTO: RINUNCIA

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

tel n. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

**RINUNCIA**

**con la firma della presente ad una diversa sistemazione nel cimitero Urbano**

della salma di \_\_\_\_\_

sepolta nel Campo C del Cimitero di BRA

Dichiara che non vi sono altre persone interessate e di sollevare il Comune di Bra da ogni qualsivoglia responsabilità in relazione agli atti e fatti precedenti e conseguenti a quanto sopra dichiarato.

Bra \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

allegare fotocopia doc identità valido