



# COMUNE DI VINCHIATURO

## Provincia di Campobasso

C.A.P. 86019 – Vinchiatur ( CB ) – Piazza Municipio n° 1  
Tel. 0874/34132 – Fax 0874/34765 – C.F. 80002350702 – Partita IVA 00067030700  
Sito Internet: [www.comune.vinchiatur.cb.it](http://www.comune.vinchiatur.cb.it) – E-mail: [comune@comune.vinchiatur.cb.it](mailto:comune@comune.vinchiatur.cb.it)

### MODULO PER LA RICHIESTA DI LOCULI IN CONCESSIONE PRESSO IL CIMITERO COMUNALE IN LOCALITA S. MARIA DELLE MACCHIE

#### DOMANDA DI PRENOTAZIONE

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a .....(.....) il..... e  
residente in..... (.....) via.....  
.....n°.....  
Codice fiscale.....

visto il bando in data \_\_\_\_\_ di prenotazione di loculi in concessione presso il Cimitero comunale  
in località S. Maria delle Macchie ed il relativo regolamento di attuazione

#### CHIEDE

l'assegnazione in concessione di n° ..... loculi cimiteriali.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole delle responsabilità anche penali nelle  
quali potrebbe incorrere in caso di falsa dichiarazione, dichiara di possedere i seguenti requisiti utili ai  
fini della formazione della graduatoria:

	1) CASISTICA	2) ETA'	3) PUNTI
<input type="checkbox"/>	cittadini con loculi "in prestito"		10
<input type="checkbox"/>	Cittadini residenti	> 65 anni	10
<input type="checkbox"/>	Cittadini residenti	Tra 55 e 65 anni	8
<input type="checkbox"/>	Cittadini residenti	Tra 40 e 55 anni	4
<input type="checkbox"/>	Cittadini residenti	< 40 anni	2
<input type="checkbox"/>	Cittadini non residenti ma nati a Vinchiatur	> 60 anni	5
<input type="checkbox"/>	Cittadini non residenti ma nati a Vinchiatur	< 60 anni	3
<input type="checkbox"/>	Cittadini non residenti e non nati a Vinchiatur		2
<input type="checkbox"/>	<b>Coniugi residenti assegnatari già di un solo loculo e che ne chiedono due per il ricongiungimento *</b>		10
<input type="checkbox"/>	Casi particolari : specificare		
			Totale punti

**\* in tal caso deve essere riconsegnato al Comune il  
loculo già in concessione senza compensazione di  
spese**

Dichiara, inoltre, di accettare tutte le prescrizioni del bando e del regolamento di attuazione e di  
allegare alla presente la ricevuta del versamento dell'acconto dell'importo di € 700,00 (settecento/00)  
per ciascun loculo richiesto.

Dichiara di preferire, per l'assegnazione, il/i loculo/i ubicato/i al ..... posto della fila, partendo dal basso e a tal fine barra con un segno il/i loculo/i nel prospetto sotto riportato.

€ 800,00
€ 1000,00
€ 2000,00
€ 2000,00
€ 1800,00

Il sottoscritto è consapevole che tale indicazione è puramente indicativa e non vincolante per l'Amministrazione, ai fini della successiva assegnazione

**Vinchiatturo, li.....**

**Firma**

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.10 DELLA LEGGE 31 DICEMBRE 1996, N.675**

I dati di cui alla presente dichiarazione sono finalizzati all'espletamento delle sole procedure di cui al bando per l'assegnazione dei loculi e saranno trattati su supporti cartacei ed informatici; i dati richiesti hanno natura obbligatoria per cui qualora essi non fossero forniti sarà motivo di esclusione dalla selezione; i dati noti potranno essere comunicati ad altri

uffici o Organi, diversi dal richiedente, nell'ambito di procedure collegate a quelle di appalto o per la verifica delle dichiarazioni rese; il titolare del trattamento è la sig. Adriana De Nigris - dipendente del Comune di Vinchiatturo, domiciliato presso il Comune stesso.

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 10, 13 e 22 della legge n°675 del 1996, dichiara di essere stato informato, di conoscere i diritti di cui all'art.13 della stessa legge ed autorizza il trattamento dei dati forniti.

\_\_\_I\_\_\_ dichiarante

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**(N.B. La sottoscrizione in calce all'istanza non deve essere autenticata, ma all'istanza dovrà essere allegata copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante, in corso di validità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n° 445/2000)**