CITTA' DI AOSTA
Regione Autonoma Valdostana
Repubblica Italiana

CITE' D'AOSTE
Région Autonome Valdôtaine
République Italienne

Ufficio di Stato Civile - Bureau de l'Etat Civil

SIG. SINDACO DELLA CITTA' DI

AOSTA

__l__ sottoscritt_ _____

_____Codice Fiscale:_____

residente in _____Via _____

La prega di voler concedere, mediante il pagamento dei relativi diritti comunali,

il RINNOVO dell'occupazione in uso _____ a far data dal _____al _____

del LOCULO/OSSARIO sito nel Campo _____Riquadro_____ N. _____ Fila _____ ove

sono / è tumulat_ ___ salma / resti mortali del Sig. _____

deceduto il _____ a _____.

Ringraziando.

Aosta, lì _____

_____