

**OFFERTA PER L'ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE DELLA
TOMBA DI FAMIGLIA DECADUTA IDENTIFICATA COL N. ...
PRESSO IL CIMITERO DI SAN MICHELE IN SOLA (VE)**

Il sottoscritto

Nato a _____

il _____

Codice fiscale _____

Residente

in _____

Via _____

In qualità di _____

N.di telefono _____ fax _____ posta elett.

Visto la deliberazione di G.C. n. 206 del 2017 approvazione dei criteri di stima delle tombe, dichiarate decadute e rientrate nella disponibilità del Comune, per la riassegnazione in concessione a terzi e approvazione dei criteri per il Bando pubblico per la riassegnazione;

€ _____

(diconsi euro)

Per la tomba n. _____

Venezia, _____

Firma
