



Comune di
FILACCIANO
CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE

**Al Sindaco del Comune di
FILACCIANO**

Oggetto: ACQUISTO SPAZIO COMMEMORATIVO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
Il _____ Cod. fisc. _____ residente a
_____ in via/piazza _____
_____ n° _____, telefono _____
e/mail _____,

presenta richiesta di acquisto di una lapide in metallo nel LUOGO DELLA MEMORIA situato presso il cimitero comunale.

A tal fine provvederà a versare la somma di **€ 400,00** al Comune di Filacciano mediante versamento sul **C/C postale n° 51176006**, oppure attraverso bonifico bancario alle coordinate **IBAN IT70C0760103200001061185888** e a farsi carico delle spese relative allo smontaggio, decorazione e reinstallazione della lapide.



Comune di
FILACCIANO
CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE

Dichiara inoltre di accettare integralmente il Regolamento Comunale del Cimitero, assumendosi ogni responsabilità in merito ad eventuali danni arrecati alle altre lapidi installate, alla struttura portante, al muro e agli arredi.

Lì, _____

FIRMA _____

Autorizzo il **trattamento dei miei dati personali** ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

FIRMA _____

Parte riservata agli uffici comunali