

All'Amministrazione del Comune di Cassolnovo

Il/La sottoscritto/a.....nato/a il.....

a.....residente a .....

in Via.....

con la presente chiede di poter accedere all'interno dell'area del Cimitero Comunale con.....

.....  
.....  
.....

In quanto.....

.....  
.....  
.....

Dichiara sotto la propria responsabilità, che adotterà tutte le precauzioni necessarie onde evitare qualunque tipo di danno a cose e/o persone.

Allega certificato recente redatto dal medico curante.

In fede

.....