AL SINDACO DEL COMUNE DI DALMINE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

scala _____ piano _____ interno _____ Telefono _____

CHIEDE

☐ il rilascio dell'autorizzazione per accedere al cimitero di _____ a

☐ nome proprio

☐ nome di _____ nato a _____

il _____ e residente a _____ in via _____

Titolare del contrassegno per parcheggio disabili:

☐ SI n. _____

☐ NO: in calce la certificazione firmata dal medico curante.

PER IL CIMITERO PRINCIPALE: allegare copia del versamento della cauzione di € 20,00, effettuato mediante piattaforma pagoPA sul sito pagamenti.comune.dalmine.bg.it raggiungibile dal Qr Code a bordo pagina. Il badge resterà sempre di proprietà del Comune di Dalmine ed andrà restituito in caso di richiesta del Comune, di uso improprio da parte dell'intestatario, o per il venir meno dei presuppposti legittimanti il rilascio.

☐ il rinnovo/duplicato dell'autorizzazione n. _____

Dalmine, _____

IL RICHIEDENTE

_____

……..

Il sottoscritto _____ **medico curante del signor** _____

_____ **conferma che le condizioni sanitarie/fisiche dello stesso ne limitano le capacità di deambulazione**

Luogo e data

_____

Timbro e firma del medico

_____