



COMUNE DI SOVIZZO

Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 21- 36049 Sovizzo (VI)

Area 3 – Demografica

Settore 1

Servizi: Anagrafe - Stato Civile – Leva – Elettorale - Servizi cimiteriali

Sistema di qualità certificato

UNI EN ISO 9001

UNI EN ISO 50001

Mod 071 Rev. 02 del 06/03/2026

Protocollo	MARCA DA BOLLO
------------	----------------

**All'Ufficio Servizi Cimiteriali
del Comune di SOVIZZO (VI)**

Richiesta di apertura loculo/tomba di famiglia/celletta ossario.

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Codice Fiscale _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____

tel./cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

in nome e per conto della famiglia _____,

autorizzazione all'apertura di:

☐ Loculo n. _____ lato _____/lotto _____ presso il
cimitero di: ☐ Sovizzo capoluogo; ☐ Montemezzo; ☐ Gambugliano; ☐ Monte San Lorenzo.

☐ Tomba di famiglia _____ presso il
cimitero di: ☐ Sovizzo capoluogo; ☐ Montemezzo; ☐ Gambugliano; ☐ Monte San Lorenzo.

☐ Celletta ossario n. _____ lato _____/lotto _____ presso il
cimitero di: ☐ Sovizzo capoluogo; ☐ Montemezzo; ☐ Gambugliano; ☐ Monte San Lorenzo.

data in concessione a (cognome e nome) _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

per collocarvi:

☐ la salma; ☐ le ceneri; ☐ i resti mortali

del/la defunto/a (cognome e nome) _____

nato a _____ il _____

deceduto il _____ a _____

ALLEGA

- ☐ copia del documento di identità in corso di validità del/la dichiarante
- ☐ nr. 1 marca da bollo da 16 € (da apporre sulla presente richiesta)
- ☐ ricevuta telematica di pagamento dei Diritti Cimiteriali effettuato attraverso PagoPA di € _____

Informativa sulla protezione dei dati personali ex artt. 13 e 14 Reg. (UE) 679/2016 disponibile sul sito web dell'ente www.comune.sovizzo.vi.it, sezione "Privacy".

Sovizzo, lì _____

Firma del concessionario/degli eredi

(Il/I sottoscritto/i dichiara/no di essere concessionario/i opp. erede/i diretto/i e di agire in nome e per conto e col preventivo consenso di tutti gli interessati aventi diritto e che in caso di contestazione solleva/no l'Amministrazione dall'azione che ne consegue).

Per l'impresa _____

Per chiarimenti e informazioni: rivolgersi all'Area Servizi Demografici (Tel. 0444 1802137, e-mail: anagrafe@comune.sovizzo.vi.it) che riceve, su appuntamento, dal lunedì al venerdì 09:00 - 12.30 ed il martedì 14:30 - 17:00.

Modalità di consegna della richiesta:

- presso gli sportelli dei Servizi Demografici, previo appuntamento, negli orari di apertura sopra indicati;
- a mezzo posta raccomandata A/R a: Comune di Sovizzo - Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 21 - 36049 SOVIZZO (VI)
- tramite e-mail all'indirizzo protocollo@comune.sovizzo.vi.it o tramite Posta Elettronica Certificata all'indirizzo : sovizzo.vi@cert.ip-veneto.net