

Al Sindaco del Comune di Pomarance

Io sottoscritto nata a
il residente a
in via n

CHIEDO

il rimborso delle spese di cremazione della salma di
rapporto di parentela
nella misura del 50% come previsto dal regolamento comunale.

Il rimborso dovrà essere versato sul seguente IBAN :

Allego copia della fattura n. del – Tempio crematorio di

Pomarance, li
