

<i>Codice fiscale</i>  _____	<i>Protocollo di ricevimento</i>  Spazio riservato ad uso interno	<i>Marca da bollo</i>  non dovuta	<b>Comune di Bussero</b>  Al Responsabile del <b>SETTORE AMMINISTRATIVO</b>
<i>Info Modulo</i> Modulo : AMM901 Data : 23/02/2021 Revisione : 00			

**OGGETTO : Dichiarazione di pagamento dell'imposta di bollo - Servizi di polizia mortuaria**  
**(Ai sensi del D.P.R. 26/10/1972, n. 642 e dell'articolo 23 e 24 del Regolamento di Polizia Mortuaria D.P.R. 285/1990)**

Il sottoscritto :	Cognome	Nome	Codice Fiscale
-------------------	---------	------	----------------

Procedimento per il quale è Richiesto l'Annullamento della Marca da Bollo:

Istanza Di Trasporto E Conseguente Autorizzazione Al Trasporto Salma/Resti (Nr. 2 Marche Da Bollo)

Istanza Per Richiesta Concessione Cimiteriali (Nr. 1 Marca Da Bollo)

### DICHIARAZIONI

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti

Dichiaro di essere soggetto al pagamento dell'Imposta di Bollo relativa alla Richiesta dell'Istanza per il trasporto di Salma / Resti;

pertanto che la seguente marca da bollo è stata annullata: \_\_\_\_\_

e per la conseguente Autorizzazione al Trasporto Salma / Resti;

pertanto che la seguente marca da bollo è stata annullata: \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere soggetto al pagamento dell'Imposta di Bollo relativa alla Richiesta dell'Istanza per: Richiesta Concessione Cimiteriali;

pertanto che la seguente marca da bollo è stata annullata: \_\_\_\_\_

Dichiaro di impegnarmi a conservare l'originale delle marche da bollo annullate

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_