

**DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER L'ESECUZIONE CONGIUNTA DEL SERVIZIO DI TRASPORTO, TUMULAZIONE, INUMAZIONE, ESTUMULAZIONE ED ESUMAZIONE SALME NEL COMUNE DI VETTO.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

DELLA DITTA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

visto il capitolato contenente le condizioni per l'esecuzione congiunta del servizio di trasporto, tumulazione, inumazione, estumulazione ed esumazione di salme, approvato con deliberazione di Giunta comunale n. 23 del 10/06/2016,

**CHIEDE**

l'accreditamento per lo svolgimento dei Servizi di cui all'oggetto, nel Comune di Vetto, della sopraindicata ditta

**DICHIARA**

- di essere in possesso dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività funebre di cui all'art. 13 della L.R. 19/2004, rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_ che si allega in copia;
- che la ditta si avvarrà per le operazioni cimiteriali di:
  - personale proprio;
  - contratto con azienda specializzata di seguito indicata \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. per le attività cimiteriali.

Si impegna infine a comunicare tempestivamente al Comune le variazioni della ditta di cui si avvale.

Allega copia della polizza assicurativa RCT-RCO.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_