

Oggetto: Rinuncia concessione

1) Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov _____ il _____ N. documento di identità _____
residente a _____ Via _____ n. _____
Cod. Fiscale _____

In qualità di:

- Concessionario
- Avente diritto (specificare) _____ della
concessione agli atti rep n. _____ stipulata in data _____ relativa
all'area cimiteriale ubicata presso il locale cimitero di Acquasparta n. _____

DICHIARA

Di rinunciare alla suddetta concessione;

Per la seguente Motivazione _____

- Di essere consapevole che l'atto di rinuncia comporta la perdita al diritto d'uso acquisito con relativo atto concessorio;
- Di essere consapevole di non avere diritto a quota di rimborso;
- Di essere consapevole che l'eventuale manufatto edificato tornerà nella piena disponibilità del Comune di Acquasparta che ne disporrà secondo da Legge;

DICHIARA

- Di agire in nome e per conto e col preventivo consenso di tutti gli interessati e che in ogni caso l'Amministrazione s'intenderà e resterà estranea all'azione che ne consegue e pertanto, di sollevare e tenere indenne il Comune di Acquasparta da qualsivoglia, responsabilità derivante da pretese o recriminazioni che dovessero essere sollevate da terzi con riferimento alle suddette operazioni cimiteriali;
- Di accettare le condizioni e le prescrizioni normative e regolamentari in materia;

Acquasparta, lì _____ **FIRMA** _____