



## CONVENZIONE

TRA COMUNITA' MONTANA DI VALLE SABBIA PER AGGREGAZIONE  
FUNZIONE SOCIALE PER I COMUNI DI AGNOSINE, BARGHE, BIONE,  
IDRO, LAVENONE, MURA, PERTICA ALTA, PERTICA BASSA, PRESEGLIE,  
PROVAGLIO VAL SABBIA, TREVISO BRESCIANO, VALLIO TERME,  
VESTONE E LE IMPRESE ESERCENTI ATTIVITÀ FUNEBRI  
per i servizi di cui all'art. 34 – comma 2 lett. A) e b) – e comma 3 del Regolamento Regionale 9  
novembre 2004 n. 6 e per lo svolgimento di servizi funebri a prezzi calmierati.

**PERIODO SETTEMBRE 2018 / 31 AGOSTO 2020**

### DOMANDA DI ADESIONE

COMUNITÀ MONTANA V. SABBIA  
VIA REVERBERI, 2  
25078 NOZZA DI VESTONE (BS)

La sottoscritta Impresa di Onoranze Funebri \_\_\_\_\_  
con sede legale \_\_\_\_\_  
codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
rappresentata da \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nella sua qualità di legale rappresentante

#### CHIEDE

di aderire alla convenzione per l'espletamento di servizi funebri nell'Aggregazione per il periodo  
Settembre 2018 / 31 Agosto 2020



## DICHIARA

avvalendosi della facoltà concessagli dagli articoli 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000:

- di essere in possesso di autorizzazione regionale allo svolgimento dell'attività funebre n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_;
- di avere preso visione dello schema di convenzione approvato dalla Giunta di Comunità Montana con deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ 2018;
- di acconsentire, ai sensi della legge n° 196/2003, al trattamento dei propri dati, esclusivamente ai fini della convenzione.

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(luogo)

\_\_\_\_\_  
(data)

Allegata: copia fotostatica non autotentificata di un documento di identità.