



Division of Cemeteries

New York State
Department of State
DIVISION OF CEMETERIES
One Commerce Plaza
99 Washington Avenue
Albany, NY 12231-0001
Telefono: (518) 474-6226
www.dos.ny.gov

MODULO DI RECLAMO CIMITERI

1. Prima di rivolgersi alla Divisione cimiteri (Division of Cemeteries), presentare il reclamo direttamente al cimitero o alla persona oggetto del reclamo. Compilare il presente reclamo scritto solo in seguito. SCRIVERE AL COMPUTER O IN STAMPATELLO IN MODO CHIARO ci permetterà di dare seguito immediato al reclamo.
2. Inoltrare il presente modulo di reclamo, compilato e firmato, alla sede più vicina della Divisione cimiteri.
3. Allegare fotocopie degli eventuali documenti giustificativi (ad es. atti, contratti, garanzie, fatture ricevute, assegni estinti, corrispondenza, fotografie). Non inviare i documenti originali.

Nota: per risolvere il reclamo, potrebbe essere necessario inviare una copia del modulo compilato al cimitero o alla persona citata nel reclamo stesso.

NOME AUTORE RECLAMO _____ TELEFONO (ORARIO DIURNO) _____ (ORARIO SERALE) _____

INDIRIZZO ABITAZIONE - VIA E NUMERO CIVICO _____ CITTÀ _____ STATO _____ CAP _____ CONTEA _____

TIPO DI RECLAMO: FORNIRE UNA BREVE DESCRIZIONE (SERVIRSI DELLA PAG. 2 DEL MODULO E ALLEGARE FOGLI SUPPLEMENTARI PER UNA DICHIARAZIONE DETTAGLIATA)

NOME CIMITERO O PERSONA _____ TELEFONO (ORARIO DIURNO) _____ (ORARIO SERALE) _____

INDIRIZZO - VIA E NUMERO CIVICO _____ CITTÀ _____ STATO _____ CAP _____ CONTEA _____

UBICAZIONE LOTTO O TOMBA (SE PERTINENTE) _____ SEZIONE _____ LOTTI/BLOCCHI/TOMBE _____

NOME SULL'ATTO _____ RELAZIONE CON L'AUTORE DEL RECLAMO (SE DIVERSO DA SE STESSO) _____

MEZZO DI ACQUISIZIONE DELLA PROPRIETÀ ACQUISTO DONO EREDITÀ ALTRO (SPECIFICARE): _____

COSTO PRODOTTO/SERVIZIO _____ DATA TRANSAZIONE _____ DATA RECLAMO _____

NOME PERSONA CONTATTATA _____ TRAMITE TELEFONO
 TRAMITE LETTERA
 DI PERSONA

Il problema è stato portato all'attenzione di un avvocato? SÌ (in questo caso indicare nome e indirizzo) NO

È in corso un procedimento presso il tribunale? SÌ NO

FORMA DI RIPARAZIONE RICHIESTA _____

AUTORE DEL RECLAMO - Leggere attentamente questa dichiarazione prima di firmare in calce.

Sono consapevole del fatto che la Divisione cimiteri ha giurisdizione SOLTANTO sugli enti cimiteriali senza scopo di lucro nello Stato di New York e non può agire in quanto mio agente privato, ma rappresenta l'interesse pubblico nell'imposizione delle leggi applicabili. Sono inoltre consapevole della raccomandazione, in caso di dubbi sui miei diritti o sulle mie responsabilità di legge, di rivolgermi ad un avvocato privato. Non ho alcuna obiezione rispetto all'eventualità che il contenuto del presente reclamo sia portato all'attenzione del cimitero o della persona oggetto del reclamo stesso. Le informazioni contenute nel presente reclamo sono veritiere e accurate per quanto di mia conoscenza.

Firma **X** _____ Data _____

Servirsi della pag. 2 del modulo per una descrizione del reclamo. Ricordarsi di allegare eventuali copie di documenti giustificativi importanti.

SEDI REGIONALI:

Binghamton – 44 Hawley Street, Suite 1506, Binghamton, NY 13901-4400(607) 721-8757
Buffalo - 65 Court Street, Buffalo, NY 14202-3471(716) 847-7101
New York City – 123 William Street, New York, NY 10038-3804.....(212) 417-5713
Syracuse - 333 E. Washington Street, Syracuse, NY 13202-1428.....(315) 428-4237

MODULO DI RECLAMO CIMITERI

**Servirsi di questo foglio per descrivere il reclamo. Se necessario, allegare fogli supplementari.
Ricordarsi di allegare eventuali copie di documenti giustificativi importanti.**

Dettagli del reclamo: