

OGGETTO: RICHIESTA ESTUMULAZIONE ORDINARIA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (_____)
il _____ e residente in _____ (_____)
Via _____, n° _____, tel. _____, cell. _____
C.F. _____
in qualità di _____ del/la defunto/a _____,
indirizzo e-mail _____

CHIEDE

l'autorizzazione alla estumulazione ordinaria della salma del/la defunto/a

_____ nato/a a _____ (_____) il _____
deceduto/a a _____ (_____) il _____

tumulata presso il CIMITERO di _____

Loculo/ossario n. _____ arcata _____ Fila _____ - Rep. N. _____ del _____

per essere trasferita ad altra

inumazione

tumulazione

Loculo/ossario n. _____ arcata _____ Fila _____

Cappella di Famiglia _____

nello stesso cimitero

nel cimitero comunale di _____

DICHIARA inoltre, sotto la propria responsabilità, che nessuno degli aventi diritto si oppone alla suddetta traslazione ed eventuale trasporto.

Larciano, _____

IL RICHIEDENTE _____

Allegati obbligatori:

- Documento di identità del richiedente, attestazione versamento diritti cimiteriali

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

VISTO: SI AUTORIZZA

Data _____

Firma _____