

AL COMUNE DI
- SERVIZI CIMITERIALI -

DOMANDA DI ESTUMULAZIONE O ESUMAZIONE STRAORDINARIA DI SALMA
per traslazione / per traslazione con raccolta resti

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____
(tel. _____) indirizzo e-mail _____
in qualità di _____ del defunto.

Assumendosi ogni responsabilità e sollevando il Comune da qualsiasi conseguenza derivante dalla presente richiesta,

CHIEDE

ai sensi dell'art. 83 del D.P.R. n. 285 del 10.09.1990 l'autorizzazione all'estumulazione / esumazione straordinaria della salma di:

nato a _____ il _____
morto a _____ il _____
attualmente sepolto nel Cimitero di _____
 nel casellario comunale _____
 nella tomba privata intestata a _____ area _____
 nel campo comune _____

con la seguente motivazione: _____

per essere trasportata

- nello stesso Cimitero _____
Tomba _____
Loculo _____
(estremi concessione) _____
- nel Cimitero di _____
Tomba _____
Loculo _____

Il sottoscritto si impegna a versare l'importo dovuto per diritti cimiteriali al momento dell'estumulazione/esumazione.

(luogo e data)

IL RICHIEDENTE

Si allega copia di documento di identità valido (art. 38, D.P.R. n. 445/2000)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Parere: favorevole

Estumulazione / Esumazione effettuata in data _____

Parere: contrario sospesa

Prescrizioni/Integrazioni:

li _____

Il funzionario responsabile