

Marca da bollo

AL COMUNE DI
ROVERÈ DELLA LUNA

OGGETTO: Richiesta esumazione/estumulazione straordinaria di salma/resti mortali.

Il/La sottoscritt _____ nat a _____
il ____/____/____ e residente a _____
in Via/Piazza _____ n. _____

CHIEDE

l'autorizzazione ad esumare/estumulare la salma/i resti mortali del/della defunt____
_____ decedut in data ____/____/____

dalla tomba/dal loculo n. _____ del campo _____ del Cimitero di Roverè della Luna per:

- traslare i resti mortali nella tomba/nel loculo n. _____ del campo _____ del
cimitero di _____ (il cimitero di destinazione ha già
confermato la disponibilità all'accettazione della salma/resti mortali)
- avviare alla cremazione

Allo scopo dichiara:

- ✓ di rendere libero il sito della tomba/loculo in parola;
- ✓ di impegnarsi a sostenere tutti gli oneri economici che le operazioni richieste comporteranno;
- ✓ di agire in nome e per conto e col preventivo consenso di tutti gli interessati e di sollevare il
Comune di Roverè della Luna da ogni responsabilità derivante da pretese o recriminazioni che
dovessero essere sollevate da terzi con riferimento alle operazioni richieste;
- ✓ di accettare le condizioni e le prescrizioni normative e regolamenti in materia.

Roverè della Luna, _____

Firma del richiedente

VISTO, si autorizza.
Roverè della Luna, _____

Il Responsabile dell'U.A.
