

MARCA
DA
BOLLO
DA € 16,00

SPETTABILE AMMINISTRAZIONE
COMUNE DI LIERNA

Oggetto: richiesta autorizzazione per la esumazione estumulazione
 traslazione di salma.

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____
(C.F. _____) residente in
_____ via _____ tel. _____
ai sensi dell'art. 82 e segg. Del Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con
D.P.R. 285/1990

CHIEDE

l'autorizzazione per la esumazione estumulazione traslazione
della salma di _____ nato/a il _____
deceduto/a il _____ inumata tumulata nel Cimitero di
Lierna.

La richiesta è inoltrata al fine di:

- riduzione della salma e collocazione della stessa/dei relativi resti nella tomba/nell'ossario identificata/o con il nr. _____ del Cimitero di Lierna;
- trasferimento della salma nel Cimitero di _____;
- riduzione della salma e trasferimento dei relativi resti nel Cimitero del Comune di _____;
- traslazione della salma da _____ ove attualmente collocata a tomba/loculo identificata/o con il nr. _____ del Cimitero di Lierna.

Si impegna a sostenere i costi previsti dalle tariffe vigenti in materia.

Lierna, lì _____

IL RICHIEDENTE

UFFICIO DEI SERVIZI CIMITERIALI

Si autorizza la: esumazione estumulazione traslazione
come sopra specificato da effettuarsi in data _____
alla presenza del personale incaricato.

In caso di mancata completa mineralizzazione, la salma verrà collocata, secondo le
modalità previste dalla normativa vigente in materia, nel campo identificato con il
nr. _____ per anni 5.

Lierna, lì _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO

estremi pagamento: reversale nr. _____ del _____ € _____