

marca da bollo
se richiesta

Al Responsabile dell'Area Infrastrutture
e Servizi al Territorio
del Comune di Roccella Jonica



Ufficio Servizi Cimiteriali
89047 - Via C. Colombo
Roccella Jonica (RC)

DOMANDA PER ESTUMULAZIONE / ESUMAZIONE / TRASLAZIONE SALMA

Il/La sottoscritto/a

DATI ANAGRAFICI	Cognome				
	Nome				
	Nato/a il		a (comune o stato estero di nascita)		
	Codice fiscale				
RESIDENZA	Indirizzo (Via, Fraz., Piazza)			N°	
	Città			CAP	
	Telefono	Cell.	Altro		

in qualità di * _____ *(indicare il grado di parentela col defunto)

chiede l'autorizzazione per

ESTUMULARE la/e salma/e di:

1. _____ deceduto/a il _____
2. _____ deceduto/a il _____
3. _____ deceduto/a il _____

ESUMARE la/e salma/e di:

1. _____ deceduto/a il _____
2. _____ deceduto/a il _____
3. _____ deceduto/a il _____

TRASLARE la/e salma/e di:

1. _____ deceduto/a il _____
2. _____ deceduto/a il _____
3. _____ deceduto/a il _____

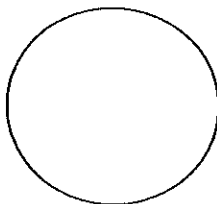
e raccogliere i resti in cassetta di zinco come prevede l'art.35 del regolamento di polizia mortuaria (D.P.R. 10.09.1990, n. 285);

UBICAZIONE SALMA	<input type="checkbox"/> La salma su citata è sepolta nel	<input type="checkbox"/> Le salme su citate sono sepolte nel			
	Campo	lato	quadro	gruppo	
	Cappella	n.	fila		
	Ultima collocazione				
	Motivo della richiesta				
Tipo di sepoltura					

Allegati:

Ricevuta di versamento di € _____
 Fotocopia Documento d'Identità

Timbro



Visto: il _____

Il Responsabile dell'Area Infrastrutture e
Servizi al Territorio

IL RICHIEDENTE
(firma) _____

Autorizzazione al trattamento dei dati personali - Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e succ. mm.ii.

SI NO

Luogo e Data _____ / _____ / _____

Firma (Leggibile e per esteso)