

Marca
da
bollo

Il sig. _____ nato a _____

li _____, documento di identità n. _____

rilasciato da _____ li _____ AUTOCERTIFICA,

assumendosene ogni responsabilità, di essere in possesso di titoli e requisiti atti ad avere facoltà e diritto alla richiesta di cui trattasi. Dichiara inoltre che il decesso non è avvenuto per cause infettive o cause di guerra.

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI CARCARE

FIRMA _____

OGGETTO: DOMANDA DI ESUMAZIONE STRAORDINARIA DI RESTI MORTALI
ESTUMULAZIONE SALMA

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in _____ telefono _____

Chiede a norma degli artt. 84 e 88 del D.P.R. n. 285/1990 l'autorizzazione ad esumare / estumulare dalla fossa n. _____ campo _____ (1)

del Cimitero di _____
tomba _____ arcata _____ braccio _____

la salma / i resti mortali (1) di _____

nato/a in _____ il _____

deceduto/a il _____ per essere tumulato / inumato nel Cimitero di _____

Il trasporto e l'accompagnamento della salma / resti mortali (1) sarà fatto dal Sig. _____

A tale scopo allega alla presente quanto segue:

- Estratto o certificato di morte, in carta legale, rilasciato dall'ufficiale di stato civile.
- Nulla osta, in carta legale, dell'Unità Sanitaria Locale.
- N. _____ marche da bollo da €. _____
- _____
- _____

Data _____

IL/LA RICHIEDENTE