Marca da bollo

DOMANDA PER ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA DI SALMA PER RIDUZIONE

Al Signor Sindaco
Comune di
SAN BENEDETTO DEL TRONTO

_l_ sottoscritt_ _____

nat_ a _____ (Prov. ____) il _____

residente in _____ (___) Via _____n. ____

Codice Fiscale _____, in qualità di (1) _____

del defunto _____ deceduto il _____

C H I E D E

il rilascio di AUTORIZZAZIONE ALLA ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA della salma sopra indicata dalla attuale sepoltura (2) _____

in concessione a (3) _____ per tentarne la **riduzione**

allo scopo di (4) _____ .

Qualora la salma risultasse non mineralizzata, in modo tale da non poter essere ridotta, la stessa verrà (5) _____ .

D I C H I A R A

a) che la presente istanza è avanzata con il consenso dei familiari del defunto individuati a mente dell'art. 74 del Codice Civile e per quanto attiene la concessione cimiteriale con il consenso di tutti gli aventi causa;
b) di assumere, in merito alla presente, ogni responsabilità;

Il richiedente _____

S: Benedetto del Tronto, lì _____

_____

1. Coniuge, figlio, genitore, fratello, nipote, ecc.
2. Indicare gli estremi della sepoltura
3. Cognome e nome del concessionario.
4. Introdurre altra salma di familiare, traslazione in altra sepoltura o altro cimitero, ecc.
5. Ritumulata nella stessa o in altra sepoltura,inumata al campo comune