

Bollo € 16,00

Mod. R./ Patr./d
Al Sindaco del Comune di

00040 CASTEL GANDOLFO

OGGETTO : Richiesta di apertura tomba di famiglia o loculo per traslazione salma interno cimitero

..l.sottoscritt..._____

nat... a _____ (PR _____) il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ , telefono _____

CHIEDE

O - L'autorizzazione per l'apertura della tomba concessa a :

O - L'autorizzazione per l'apertura del loculo ubicato Corpo _____ Fila _____ Numero _____

al fine di **traslare** la salma di:

_____ deceduto/a il _____

per la **tumulazione definitiva** :

- Corpo _____ Piano _____ Lato _____ Settore _____ numero _____
- Tomba di famiglia concessa a _____

Inoltre il/la sottoscritto/a dichiara di essere concessionario o erede diretto, ai sensi dell'art.53 comma 2 del Regolamento di Polizia Mortuaria, della tomba o loculo su indicato e che agisce in nome e per conto e col preventivo consenso di tutti gli interessati aventi diritto e che in caso di contestazione, ai sensi dell'art. 82 del Regolamento di Polizia Mortuaria solleva l'Amministrazione dall'azione che ne consegue,

Si allega:

Ricevute pagamenti per diritti di tumulazione

copia documento di identità