



AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI DOVADOLA
 Piazza della Vittoria,3- Tel. 0543/934764
 e.p.c. - UFFICIO TECNICO

Applicare
 Marca da Bollo
 € 16.00

**RICHIESTA DI ESTUMULAZIONE
 ORDINARIA**

<input type="checkbox"/>	Non scaduta
<input type="checkbox"/>	Scaduta

Il/La sottoscritto/a _____ (cognome e nome del richiedente)
Codice fiscale _____ (stampatello leggibile)
nato/a a _____ **Pr.** () **il** ____ / ____ / ____
e residente in Via/Piazza _____ **n°** ____
Città _____ **Pr.** () **C.A.P.** ____
Tel. _____ **Cell.** _____ **e-mail** _____ **@** _____

CHIEDO

L'Estumulazione Ordinaria

(con l'osservanza delle prescrizioni del vigente regolamento di polizia mortuaria)

<input type="checkbox"/>	Resti Mortali
<input type="checkbox"/>	Salma

1) **di** _____ **deceduto il** _____
In qualità di: _____ (relazione di parentela con il defunto)

2) **di** _____ **deceduto il** _____
In qualità di: _____ (relazione di parentela con il defunto)

1) **Attualmente tumulato:**

Tomba di famiglia n° _____ zona _____

Loculo n° _____ zona _____

Ossario n° _____ zona _____

Cappella privata n° _____ zona _____

2) **Attualmente tumulato:**

Tomba di famiglia n° _____ zona _____

Loculo n° _____ zona _____

Ossario n° _____ zona _____

Cappella privata n° _____ zona _____

per consentire la successiva operazione di:

Raccolta in Cassetta Ossario Cremazione Traslazione

con destinazione:

Stesso cimitero Zona _____ n° _____ Cimitero del Comune di: _____

Dovadola ____ / ____ / ____

Il/La Richiedente _____

(Firmare per esteso e allegare copia di Documento d'Identità in corso di validità)