

DOMANDA DI INUMAZIONE SALMA IN CAMPO

Al Comune di
CAIRO MONTENOTTE
SERVIZIO CIMITERIALE

Il/La sottoscritto/a _____
residente a _____ in via _____ tel. _____
in qualità di
○ _____ del defunto _____
○ incaricato dell'impresa di onoranza funebri _____
e delegato dal Signor _____

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE ALL'INUMAZIONE

della salma del/la Signor/a _____
nato/a a _____ il _____
deceduto/a a _____ in data _____
in vita residente a _____
nel Cimitero di _____

L'inumazione avrà luogo in data _____
a seguito di funzione che si terrà in _____ con inizio alle ore _____.

Cairo M.tte, li _____

Il richiedente
