

DOMANDA DI TUMULAZIONE

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 ALLA TUMULAZIONE

della salma/resti mortali/ceneri del/la Signor/a _____
nato/a a _____ il _____
deceduto/a a _____ in data _____
in vita residente a _____
nel Cimitero di _____
 tumulazione in tomba di famiglia
 tumulazione in loculo/celletta

Dichiara sotto la propria personale responsabilità che il concessionario titolare del contratto di concessione della tomba / loculo / celletta contraddistinta con il n. _____ è il Signor _____

Dichiara inoltre, per la sola tumulazione in sepoltura privata, di trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 51 del Regolamento di Polizia Mortuaria del Comune di Cairo Montenotte e all'art. 93 del D.P.R. 10/09/1990 n. 285.

La tumulazione avrà luogo in data _____
a seguito di funzione che si terrà in _____ con inizio alle ore _____.

Cairo M.tte, li _____

Il richiedente
