

RICHIESTA DI ESUMAZIONE / ESTUMULAZIONE

Al Comune di
CAIRO MONTENOTTE
SERVIZIO CIMITERIALE

Marca da Bollo (€14,62)

Il/La sottoscritto/a _____
residente a _____ in via _____ tel _____
in qualità di _____ del defunto _____
deceduto a _____ in data _____
e inumato nel cimitero di _____ in data _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 83 e segg. del regolamento di polizia mortuaria approvato con D.P.R. 10.9.1990 n. 285
l'autorizzazione alla esumazione / estumulazione del defunto suddetto al fine di ricompornere i resti
mortalì nel cimitero di _____
loculo / celletta n. _____

Il sottoscritto pertanto si impegna a corrispondere a codesto Comune, in data antecedente alla
predetta esecuzione, la tariffa prevista:

- esumazione € 200,00
- estumulazione € 260,00

e a consegnare la ricevuta di avvenuto pagamento all'Ufficio Cimiteri presso il Servizio Assistenza
(Via F.lli Francia n. 14, Cairo Montenotte).

Per ogni informazione riguardante la data di esecuzione dell'operazione richiesta, il sottoscritto
desidera essere avvertito al recapito telefonico _____

Cairo Montenotte, lì _____

Il richiedente