

Timbro Protocollo

Marca da bollo da
16,00 €

ALL'UFFICIO AMBIENTE E SERVIZI
CIMITERIALI
DEL COMUNE DI ARADEO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in Via _____ Loc. _____
Codice Fiscale _____ Tel. _____ E-mail _____

in nome e per conto di tutti gli eredi del/la defunto/a _____
nato/a a _____ il _____ e deceduto/a a _____ il _____,

tumulato/a presso il cimitero di _____ in data _____,
in loculo/loculo-ossario n. _____, in base alla concessione n. _____ del _____;

inumato/a presso il cimitero di _____ in data _____;

CHIEDO di provvedere all'estumulazione/esumazione straordinaria al fine di TRASLARE la salma:

nel loculo n. _____ del cimitero di _____, per il quale verrà stipulata
idonea concessione, per abbinamento con _____, tumulato/a nel loculo n.
_____, che ha la seguente relazione di parentela con il/la defunto/a: _____

nel loculo n. _____ del cimitero di _____, per il quale verrà stipulata
idonea concessione, per permettere più facile accesso a _____,
che ha la seguente relazione di parentela con il/la defunto/a: _____, e che ha accertati
impedimenti fisici, come da documentazione che si allega;

nella tomba di famiglia _____ del cimitero di _____;

nel cimitero di _____ in Comune di _____;

onde permetterne la cremazione.

Rinuncio contestualmente alla precedente concessione cimiteriale (n. ____/____)

Si allega copia del versamento per la nuova concessione cimiteriale.

Si allega copia del documento di identità.

_____, li _____

Firma