

RICHIESTA TUMULAZIONE CADAVERE ☐ URNA CINERARIA ☐ RESTI MORTALI ☐

INUMAZIONE CADAVERE ☐ RESTI MORTALI ☐

DEFUNTO/A

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente a in via

C.F. n. telefono

e-mail

in qualità di *..... del defunto/a

C H I E D E

LA TUMULAZIONE CADAVERE ☐ URNA CINERARIA ☐ RESTI MORTALI ☐

L'INUMAZIONE CADAVERE ☐ RESTI MORTALI ☐

nel Cimitero Comunale di SOTTO IL MONTE GIOV. XXIII ☐ BOTTA ☐ FONTANELLA ☐ di:

.....

deceduto/a a il

che era nato/a a il

☐ in LOCULO - LOTTO N. LOCULO N. LIV.

☐ in OSSARIO - LOTTO N. OSSARIO N. LIV.

☐ in TOMBA/AREA SINGOLA/AREA DOPPIA CAMPO N. TOMBA N.

☐ in CAMPO COMUNE/CAMPO DI MINERALIZZAZIONE

☐ nel CINERARIO COMUNE

☐ nell'OSSARIO COMUNE

Lì

FIRMA

.....

* Grado di parentela (figlio, coniuge, nipote ,...)