

AI **RESPONSABILE PROCEDIMENTO**  
SERVIZI CONCESSIONI CIMITERIALI  
COMUNE DI  
**45018 PORTO TOLLE**

**OGGETTO: Richiesta di estumulazione ordinaria \ straordinaria**

(depenare la parte che non interessa)

**Il sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**nato/a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**residente a** \_\_\_\_\_ **via** \_\_\_\_\_

**(tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_), codice fiscale** \_\_\_\_\_

**in qualità di** \_\_\_\_\_, **allo scopo delegato dagli eredi**  
(indicare il grado di parentela con il defunto)

**CHIEDE  
DI ESSERE AUTORIZZATO/A AD ESTUMULARE**

**dal loculo distinto:**

**blocco** \_\_\_\_ **colonna** \_\_\_\_ **fila** \_\_\_\_ **del cimitero di** \_\_\_\_\_,  
(dati da indicare se conosciuti)

**la salma di** \_\_\_\_\_, **deceduto/a il** \_\_\_\_\_;

**per provvedere:**

**alla raccolta dei resti mortali da tumulare nell'urna-ossario distinta al**  
**blocco** \_\_\_\_ **colonna** \_\_\_\_ **fila** \_\_\_\_ **del cimitero di**  
\_\_\_\_\_

**a** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(indicare tipologia diversa da quella prevista al precedente punto)

**Distintamente**

**Porto Tolle, lì** \_\_\_\_\_

**IL/LA RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**Allegati:**

- 1) Documento d'identità**
- 2) Codice fiscale**