

Lì, _____

Oggetto: Richiesta di autorizzazione per accesso cimiteriale.

Il/La sottoscritt _____
nato a _____ (____) il _____
residente a _____, in via _____ al
civico _____, avente Codice Fiscale _____/_____/_____,
titolare del documento di riconoscimento _____
tel. _____

CHIEDE

alla S.V. l'autorizzazione acchè la salma e/o resti mortali di

_____, nat _____ a _____ (____)
il _____, decedut _____ in _____ (____)
in data _____ residente in vita in _____ (____)
via _____

INUMAT _____ per un periodo di anni 10 per un periodo di anni 30

con posizionamento di: Cippo Croce

TUMULAT _____
in via definitiva provvisoria

ESUMAT _____ in via ordinaria in via straordinaria
 a titolo gratuito a pagamento

ESTUMULAT _____ in via ordinaria in via straordinaria
 a titolo gratuito a pagamento

al Cimitero Comunale del Capoluogo di Fontana Chiusa di Colle di Fuori

- _____ lla tomba di famiglia, titolata, ab immemore,
_____;
- _____ lla tomba di famiglia, il cui titolare è il/la Sig. _____
_____ giusto contratto n° _____ di repertorio del
_____;
- _____ locul _____ contrassegnat _____ con i _____ numer _____ - _____ - _____
come da contratto di concessione n° _____ del _____, con scadenza alla data del
_____, con scadenza alla data del _____ di cui è titolare
il/la Sig. _____;
- _____ lla fossa recante il numero _____;
- _____ l reparto speciale _____;

La Ditta incaricata delle onoranze funebri è _____ con
sede in _____ (_____).

Il/La sottoscritt _____ dichiara, inoltre, di accettare il pagamento di ogni onere preliminare e conseguente il
contratto di concessione, da sottoporsi a registrazione, nonché ogni altro onere conseguente alla richiesta
formulata, compreso anche il canone annuo di manutenzione, così come stabilito dal Regolamento
Cimiteriale in materia, significando che i suddetti gravami siano posti a carico di
_____;

Per quanto sopra si allega:

1. permesso di seppellimento del Cimitero di _____;
2. autorizzazione al trasporto della salma del Comune di _____;
3. attestazioni di versamento delle somme:
 - di € _____ per diritti di Segreteria;
 - di € _____ per spese contrattuali ed accessorie;
 - di € _____ per acquisto concessione locul _____/tomba;
 - di € _____ per i punti _____, _____, _____ della Tariffa;
4. autorizzazione dell'Autorità Giudiziaria;
5. dichiarazione del Dirigente del Servizio di Igiene pubblica della ASL competente;
6. documento di importazione della Dogana di _____ (convenzione di Berlino del 1937);
7. estremi identificativi della Ditta OO.FF. (certificato CCIAA);
8. copia del documento di riconoscimento.

FIRMA _____