

**SPETT.LE COMUNE DI  
SACROFANO**

Servizi Cimiteriali

**OGGETTO: richiesta operazioni di polizia mortuaria.****Il Sottoscritto:**

<i>cognome</i>	<i>nome</i>	<i>luogo di nascita</i>	<i>data nascita</i>	<i>telefono</i>

<i>C. A. P.</i>	<i>comune di residenza</i>	<i>Via</i>	<i>n°</i>

***c h i e d e***a norma degli art. 84 e 88 del D.P.R. 285/90 di: **ESUMARE**  **ESTUMULARE** 

defunto:

<i>cognome</i>	<i>nome</i>	<i>data di morte</i>

luogo dell'attuale sepoltura:

<i>tipo sepoltura</i>	<i>cimitero</i>	<i>reparto</i>	<i>Gr. Piano N° Fila</i>			<i>concessionario</i>	

indicare il motivo della richiesta: \_\_\_\_\_

dove seppellire la salma e/o resti dopo l'operazione richiesta:

<i>tipo sepoltura</i>	<i>cimitero</i>	<i>reparto</i>	<i>Gr. Piano N° Fila</i>			<i>concessionario</i>	

parentela con il defunto \_\_\_\_\_

Sacrofano, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ****AL FINE DELL'OPERAZIONE DI POLIZIA MORTUARIA RICHIESTA DICHIARA:**

- 1 - di essere la persona a cui la Legge riconosce la priorità di disporre delle salme e che agisce in nome e per conto e col preventivo consenso di tutti gli interessati che sono stati avvisati;
- 2 - che la tumulazione in cui avviene il seppellimento è regolare ad ogni effetto di Legge;
- 3 - che le salme possono essere seppellite nella suddetta concessione perché affini o parenti rientranti nel 3° grado con il concessionario ;
- 4 - che si assume ogni responsabilità esonerando l'Ente da rivalse di terzi.

Sacrofano, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)**ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA'**