

Marca da Bollo € 16.00



Comune di
Monterotondo
città metropolitana di roma capitale



AZIENDA PLURISERVIZI
MONTEROTONDO
SERVIZIO CIMITERIALE

MODELLO Est 02	PROTOCOLLO	
	NUMERO	DATA

RICHIESTA ATTIVITA' DI ESTUMULAZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DEFUNTI

RICHIEDENTE	COGNOME		NOME		
	LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	
	TELEFONI FISSO	TELEFONO CELLULARE		MAIL	
	COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA	VIA/PIAZZA	CIVICO	
	IN QUALITA' DI: (INDICARE RAPPORTO DI FAMILIARITA' CON I DEFUNTI DI SEGUITO GENERALIZZATI)				

CHIEDE

a norma del vigente Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria e Cimiteriale,

L'autorizzazione alla esecuzione della/e attività cimiteriali di estumulazione dei defunti di seguito elencati:

ELENCO DEFUNTI	NUN	COGNOME E NOME DEL DEFUNTO	DATA DI NASCITA	DATA DI DECESSO	STATO DEFUNTO	ATTIVITA' CIMITERIALE RICHiesta

Consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e delle sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA,

di possedere il titolo ad agire nell'interesse dei defunti sopra indicati e con il consenso dei loro familiari in vita, come previsto dal vigente Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria e Cimiteriale;

CHIEDE

L'esecuzione delle attività cimiteriali di estumulazione, dettagliatamente indicati nella tabella riportata nella pagina successiva, dei defunti sopra indicati sepolti nei tumuli ubicati nei cimiteri comunali di Monterotondo indicati nella medesima tabella;

Al ricevimento della suddetta autorizzazione sarà cura del Servizio cimiteriale di APM contattare il richiedente per programmare le attività cimiteriali richieste.

LUOGO

DATA

FIRMA RICHIEDENTE

Marca da Bollo € 16.00



Comune di
Monterotondo
città metropolitana di roma capitale



AZIENDA PLURISERVIZI
MONTEROTONDO
SERVIZIO CIMITERIALE

MODELLO Est 02	PROTOCOLLO	
	NUMERO	DATA

numero	Cognome e nome	Attività richiesta	Tumulo attuale						Tumulo di destinazione						Parte riservata al Servizio cimiteriale per La quantificazione dei diritti cimiteriali dovuti		
			Cimitero	Loculo			Tomba di famiglia		Cimitero	Loculo			Tomba di famiglia		diretta apertura lastra tombale	Diritti per l'attività richiesta	totale
				Gruppo	Numero	Fila	numero	concessionario		Gruppo	Numero	Fila	numero	famiglia			
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
Totali generali diritti dovuti per l'esecuzione delle attività cimiteriali richieste																	

LUOGO _____ DATA _____

_____ FIRMA RICHIEDENTE