

MARCA DA BOLLO
€ 16,00



CITTA' DI SALVE

c.a.p. 73050 - Prov. di Lecce - cod.fisc. 81001250752
Via P.P. Cardone - Tel. 0833/741224 - PEC: comunedisalve@pec.rupar.puglia.it

Ufficio Cimitero Comunale

OGGETTO: RICHIESTA DI TUMULAZIONE SALMA/ESTUMULAZIONE RESTI MORTALI.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e residente in
_____ alla via _____ n. _____
Codice Fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____
in qualità di _____ del defunto/a : _____
nato/a a _____ il _____ e
deceduto/a a _____ il _____ ,

CHIEDE

L'AUTORIZZAZIONE alla:

- Tumulazione di salma in loculi provvisori
- Tumulazione della salma in loculi definitivi
- Tumulazione di salma in edicole o tombe di famiglia
- Tumulazione di cassette con resti mortali in cellette, in loculi o tombe di famiglia
- Estumulazione ordinaria da loculo comunale a celletta ossario
- Estumulazione ordinaria e straord. da tombe / CONFRATERNITE o edicole di famiglia a _____ nello stesso cimitero
- Inumazione a terra di salma
- Inumazione a terra di salma in conseguenza di mancata riduzione in resti
- Esumazione da campo comune di inumazione su richiesta del familiare

- Traslazione della salma dal loculo _____ al loculo _____ sito nella cappella di famiglia denominata _____ intestata al richiedente sig. _____
- Traslazione della salma in altra sepoltura collocata nel Cimitero di _____
- Inumazione per rotazione 5 anni

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata.

(Luogo e data)

(Firma del richiedente)

Allegato: documento d'identità del dichiarante
Note per la compilazione

1) Indicare il grado di parentela o titolo legittimante alla presentazione della richiesta.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Vista la domanda presentata dal Sig. _____, avente Protocollo n. _____ del _____, tendente ad ottenere l'autorizzazione per l'estumulazione dei resti mortali di:

- _____ decedut_ il giorno _____;

Visto l'Art. 85 comma 1 del DPR 10 settembre 1990 n. 285;

Visto il regolamento comunale di Polizia Mortuaria;

AUTORIZZA

lo spostamento dei resti mortali della persona sopra generalizzata, per il giorno _____ a partire dalle ore _____, già sepolte nel/la _____ allo scopo di collocarle nella cassetta ossario e all'interno del/la _____ nel Cimitero di _____ in cui hanno titolo ad essere accolte.

Salve, _____

IL RESPONSABILE DEL SETTORE