

Bollo

**Al Sindaco del Comune di Monterotondo
c/o Ripartizione Servizi Demografici
Piazza G. Marconi, 4
00015 Monterotondo**

Oggetto: richiesta autorizzazione alla tumulazione salma / resti cinerari / resti mortali in tomba privata. (1)

Cognome	Nome	telefono richiedente	
Luogo di nascita (Città e Provincia)	Data di nascita	Codice fiscale	telefono agenzia incaricata
Luogo di residenza	Via/Piazza	n.c.	fax agenzia incaricata
In qualità di	Del defunto		
Deceduto a	Provincia	il	Alle ore
Residente in vita a	In Via / Piazza	n.c.	

Chiede

l'autorizzazione alla tumulazione della salma / dei resti cinerari / dei resti mortali (1) del defunto/a sopra indicato/a all'interno della tomba privata _____ identificata nel registro del cimitero comunale al numero _____.

A tale proposito dichiara di aver titolo, in qualità _____ ad agire sulla predetta tomba privata e di assumersi in proposito qualsiasi responsabilità civile e penale che potrà derivare dall'effettuazione della tumulazione in oggetto.

Si allegata l'attestazione avvenuto pagamento dell'importo di € _____ per apertura tomba;

Si comunica che la cerimonia funebre avrà luogo presso _____ il giorno _____ alle ore ____ e la tumulazione presso il cimitero comunale avrà luogo il giorno _____ alle ore _____.

Note: (1) barrare le voci che non ricorrono.

Monterotondo, _____

Il/La richiedente

Parte riservata ai Servizi cimiteriali APM

**Al Comune di Monterotondo
Ripartizione Servizi Demografici
Piazza G. Marconi, 4
00015 Monterotondo
fax. 06.90964321**

Il sottoscritto _____ in qualità di operatore cimiteriale, dipendente dell'Azienda Pluriservizi Monterotondo, affidataria della gestione e manutenzione del cimitero comunale; Vista la richiesta sopra riportata e verificata la disponibilità / non disponibilità (1) alla tumulazione della tomba privata _____;

esprime

- parere favorevole alla tumulazione in tomba della salma sopra indicata.
 parere non favorevole alla tumulazione in tomba della salma sopra indicata.

(1) barrare la voce che non ricorre

Monterotondo,

l'incaricato da APM

BOLLO

**AL SINDACO
DEL COMUNE DI
MONTEROTONDO**

IL SOTTOSCRITTO.....

NATO A IL RESIDENTE IN.....

VIA N. COD.FISC.....

TEL.

IN QUALITA' DI

CHIEDE

L'APERTURA DELLA TOMBA DI

PER ISPEZIONE.

MONTEROTONDO ,

IN FEDE

.....