

BOLLO
€ 14,62

AL COMUNE DI RONCADE
Via Roma, 53
31056 RONCADE TV

Oggetto: richiesta autorizzazione traslazione per ricongiungimento di coniugi.

Il /La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____, residente a _____ in via _____,
telefono / e-mail _____,

(barrare la casella che interessa)

in qualità di _____ (es. coniuge, figlio/a, ...) del defunto _____ ;
OPPURE

in qualità di titolare di _____ (es. impresa funebre) con sede in
_____ incaricato da _____ ;

CHIEDE

per il/la defunto/a _____ nato/a a _____ il
_____ deceduto/a a _____ in data _____,
tumulato/a nel/la loculo/ossario/cappella di famiglia n. _____ nel Cimitero di
_____ e in accordo con tutti i familiari interessati, ai sensi e per gli effetti del
vigente Regolamento di Polizia Mortuaria, il rilascio dell'autorizzazione all'estumulazione/esumazione
dello/a stesso/a e conseguente tumulazione nel cimitero di _____ in Roncade
nel loculo/ossario n. _____ contiguo al/alla defunto/a marito/moglie
_____ nato/a a _____ il _____
deceduto/a a _____ il _____.

Si è a conoscenza che il loculo reso libero dalla traslazione ritornerà nella libera disponibilità del
Comune di Roncade.

Distinti saluti.

Roncade, lì _____

(firma del richiedente)

Si allega fotocopia non autenticata di un documento d'identità del richiedente