



Comune di Gualdo Cattaneo

Provincia di Perugia

Marca da Bollo € 16,00

Al Signor Sindaco
del Comune di Gualdo Cattaneo

RICHIESTA ESTUMULAZIONE E RIDUZIONE SALMA

Il/La sottoscritto/a titolato a farlo _____
nato a _____ il _____
residente in _____;

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

di essere a conoscenza della prevalenza nel diritto di disporre dei defunti, stabilito secondo l'ordine seguente: coniuge convivente, figli (primogenito, secondogenito ecc.), genitori, altri parenti in ordine di grado e gli eredi istituiti. Dichiara inoltre di essere stato ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro, in caso di dichiarazione mendace. Dichiara altresì di ritenere sollevato e indenne il Comune da qualsiasi eccezione che fosse elevata da terzi.

CHIEDE

in nome e per conto degli aventi diritto per legge, sotto la propria responsabilità, l'apertura presso il civico cimitero di _____ **Loculo/i** _____

Reparato _____

in concessione a _____ per **ESTUMULARE** la/le salma/e di

- a) _____ nato il _____ deceduto il _____
B) _____ nato il _____ deceduto il _____
c) _____ nato il _____ deceduto il _____
d) _____ nato il _____ deceduto il _____

e la contestuale riduzione della salma/e.

Le stesse saranno così ricollocate:

- Nella stessa tomba _____
 In altra sepoltura (specificare) _____

 Ossario di famiglia
 Ossario comunale.

Si dichiara di aver preso conoscenza della informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali.

Gualdo Cattaneo li ____/____/____

Firma
