

**AL COMUNE DI  
MOTTA VISCONTI  
Ufficio Segreteria/Cimitero**

**Oggetto: richiesta di immissione resti.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_ a

conoscenza di quanto previsto dal vigente regolamento di polizia mortuaria e dei servizi funerari del Comune di Motta Visconti,

**RIVOLGE DOMANDA PER ESSERE AUTORIZZATO ALLA**

Immissione dei resti mortali del defunto \_\_\_\_\_, in quanto  
parente avente titolo, (rapporto di parentela \_\_\_\_\_) nato /a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto/a in data

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ultima residenza

\_\_\_\_\_ nel loculo / ossario / cinerario / tomba di

famiglia/cappella n. \_\_\_\_\_ fila \_\_\_\_\_ corpo \_\_\_\_\_, posto nel Cimitero

Comunale di Motta Visconti, avendo il/la defunto/a diritto alla sepoltura nel cimitero sopra indicato ai sensi dell'art. 25 del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria;

**RICHIEDE INOLTRE**

- l'attivazione del servizio di luce votiva;
- non richiede l'attivazione del servizio di luce votiva;

**DICHIARA**

- che non vi sono parenti aventi diritto contrari e che il sottoscritto agisce in nome e per conto di tutti gli aventi titolo;

- di assumere a proprio carico le spere relative all'operazione;

Altre comunicazioni:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motta Visconti, li \_\_\_\_\_

**Il/la dichiarante**

\_\_\_\_\_