

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

Oggetto: richiesta di inumazione in campo comune.

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

inumazione presso il Cimitero del Comune di Motta Visconti, in quanto parente avente titolo, in base al regolamento comunale, del defunto _____ (rapporto di parentela _____), nato/a a _____ il _____ deceduto/a in data _____ a _____ ultima residenza _____, avente 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 spese per inumazione in campo comune;
 - di essere a conoscenza che decorsi dieci anni dall'inumazione i resti mortali del defunto dovranno essere esumati;
 - di essere a conoscenza di quanto previsto dagli art. 29 – 30 – 31 del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria (allegati in copia)

Altre comunicazioni:

Motta Visconti, li _____

Il/la dichiarante
