

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

Oggetto: richiesta di tumulazione in loculo/ossario/cinerario/tomba di famiglia.

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

tumulazione, in quanto parente avente titolo, della salma /dei resti mortali/delle ceneri di _____
_____ (rapporto di parentela _____)
nato /a a _____ il _____ deceduto/a in
data _____ a _____ ultima residenza
_____ nel loculo / ossario / cinerario / tomba di famiglia
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;

Altre comunicazioni:

Motta Visconti, li _____

Il/la dichiarante
