

Prot. Int. _____ / CM del _____

Al Sig. SINDACO
del Comune di SANTA MARINELLA
Via Cicerone 25

Richiesta di autorizzazione per DEPOSITO in CAMERA MORTUARIA

Il/La sottoscritt___, Sig./Sig.ra _____ nato/a a
_____ (_____) il _____ e residente nel
Comune di _____ (_____) in Via _____
n. _____ Tel. _____,

C H I E D E

l'autorizzazione al deposito in CAMERA MORTUARIA del Cimitero Comunale

dal giorno _____ al giorno _____ della SALMA / CENERI /
CASSETTA OSSARIA di _____ nato/a
a _____ (_____) il _____ e residente in
_____ (_____) in Via _____,
n. _____, decedut___ il _____ nel comune di _____
_____, la cui sepoltura avverrà il giorno _____.

A tal scopo il/la Sottoscritt___ dichiara che è legat___ al defunto, dal seguente vincolo di parentela:_____

e che il deposito è stato richiesto in attesa di *(barrare la voce interessata)*:

- 1) Cremazione della salma;
- 2) Concessione loculo/i;
- 3) Concessione Fossa;
- 4) Concessione Cella Nuovo Ossario
- 5) Altro: _____ *(specificare)*.

Il sottoscritto, come sopra generalizzato, dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la sua piena ed esclusiva responsabilità che di tale operazione ne sono a piena conoscenza tutti i parenti della salma di cui sopra e che gli stessi non hanno nulla da obiettare, esonerando nel contempo sia l'Amministrazione comunale che i suoi Funzionari da ogni responsabilità diretta ed indiretta. **Si allega Copia del documento di riconoscimento.**

Santa Marinella, li _____ ;

Il Richiedente

delega al ritiro dell'autorizzazione

Il/La Sottoscritt _____, come sopra generalizzat _____, delega al ritiro della presente autorizzazione, il Sig./Sig.ra _____ nato/a il _____ nel Comune di _____ (prov. di _____).

Allegare copia del documento di identità del Delegato.

Il Richiedente

- Vista la presente richiesta;
- Visto il vigente Regolamento comunale di Polizia Mortuaria e Cimiteriale,
- Visto il versamento di Euro _____ fatto a mezzo di _____ con n. _____ del _____, per accoglimento salma fuori orario / sepoltura fuori orario (*depenare la voce non interessata*);
- Considerato il pagamento che dovrà essere fatto e presentato al Custode al momento del ritiro della salma;

AUTORIZZA

l'accoglimento in CAMERA MORTUARIA della SALMA / CENERI / CASSETTA OSSARIA di _____, come sopra generalizzata, per il periodo richiesto.

Si rammenta che, in mancanza di formalizzazione della pratica di assegnazione della sepoltura, la salma, trascorsi 5 giorni dalla scadenza del periodo di deposito richiesto, verrà inumata nel Campo Comune.

Santa Marinella, li _____;

Per ricevuta
Il richiedente
