Al Signor Sindaco
del Comune di Ascoli Piceno

Oggetto: richiesta di estumulazione straordinaria di salma

Tel. N° ……..

Il/la Sottoscritto/a …….. nato/a ad …….. il ……. domiciliato/a in ……. ... Via ……...n. … , in qualità di …….. chiede alla S.V. che gli venga rilasciata ai sensi dell'art. 88 de1 D.P.R. n. 285/90 l'autorizzazione all' operazione di cui all'oggetto per **I RESTI** di …… deceduto il **……** ed attualmente tumulato:

Nel loculo /nella Tomba:

LOTTO ….. - num./area ……. fila ……. nel Civico Cimitero di B.GO SOLESTA'

e da collocarsi dopo l'operazione richiesta :

- num./area …….. nel Civico cimitero di B.GO SOLESTA'.

Per quanto sopra il/la sottoscritta/o dichiara:
a) - di essere a conoscenza dell'art. 87 del Regolamento di Polizia .Mortuaria, il quale stabilisce che "chi domanda un qualsiasi servizio s'intende agisca in nome per conto e con il preventivo consenso di tutti g1i interessati.".

b) -di riconsegnare il loculo liberato per il quale si chiede, con la presente, la restituzione della somma corrispondente, così come stabilito da1l'art. 61 del Regolamento comunale di Polizia Mortuaria, allo scopo allega la ricevuta de1 versamento effettuato in data_____ n _____;

Ascoli Piceno Data …….. FIRMA_____

Comune di Ascoli Piceno
MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE PER ATTIVITÀ PARTIGIANA

Nulla Osta all'operazione di cui trattasi:

Data _____ **L'INCARICATO**_____