

Al Signor Sindaco
del Comune Di Ascoli Piceno

Oggetto: richiesta di riduzione salma a resti mortali.

Tel. N°

Il/la Sottoscritto/a nato/a ad il
domiciliato/a in Vian., in qualità di chiede
alla S.V. che gli venga rilasciata ai sensi dell'art. 88 del 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 sottoscritto/a 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 gli interessati."

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