AL COMUNE DI GALLICANO NEL LAZIO

c.a. sig. Sindaco

OGGETTO: RICHIESTA DI ESUMAZIONE ORDINARIA E TRASLAZIONE

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ Codice

Fiscale _____ Residente

a _____ Prov. _____

in Piazza/Via _____

n°_____ Tel _____ in qualità di: (es.

figlio- fratello, ecc..)_____

CHIEDE

Alla S.V. l'autorizzazione alla Esumazione ordinaria della salma di:

Dati defunto _____ morto/a a

_____ il _____ inumato/a presso il

Campo Comune del nuovo cimitero n. fossa_____

I resti mortali, chiusi in apposita cassettina saranno trasferiti/posti presso _____

_____

_____

LI _____ FIRMA

_____

Allegare documento di riconoscimento in corso di validità