**All’Ufficio Servizi Cimiteriali**

**del Comune di Sonnino**

**RICHIESTA TUMULAZIONE PROVVISORIA SALMA**

Il/La sottoscritto/a titolato a farlo …….………………….…………….……...…….… nato a .………………….…..………………….. il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ residente in ……………...…...………......…. Via ……..…………………………………….n. …….;

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000;

CHIEDE

in nome e per conto degli aventi diritto per legge, sotto la propria responsabilità, l’apertura presso il civico cimitero di Sonnino del:

  Loculo n. \_\_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Blocco \_\_\_\_\_\_ Prospetto \_\_\_\_\_\_\_

  Cappella \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 in concessione a …………..……………….………………..………. per **TUMULARE** **PROVVISORIAMENTE** la salma di ……………………………….. nat\_ a ………………. il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ decedut\_ a …………………………………………. il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

 Si dichiara di essere a conoscenza che la tumulazione provvisoria ai sensi dell’art. 86, comma 8, del regolamento comunale di polizia mortuaria non può superare i 12 mesi.

Si dichiara che si provvederà a posizionare la lapide entro e non oltre 60 gg. successivi alla tumulazone.

 Sonnino lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**

 ……………………………………

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Comune di Sonnino**

**Ufficio Servizi Cimiteriali**

* Visto la richiesta di cui sopra;
* Visto il Regolamento di Polizia Mortuaria;

**AUTORIZZA**

le operazioni di tumulazione provvisoria della salma di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sonnino, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Il Responsabile dell’Area 3.2**

 Arch. Donatello Cardarelli