

Marca da bollo
EURO 14,62

*Al Signor Sindaco del Comune
di OLEGGIO*

OGGETTO: DOMANDA DI ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA DI RESTI MORTALI
SALMA

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ *il* _____

residente in _____

Via _____ *n.* _____

Chiede di essere autorizzat___ ad estumulare dalla tomba – cappella a porticato - loculo

N. _____ del Tipo Planimetrico _____ del cimitero di OLEGGIO

i resti mortali di _____
la salma di _____

nato/a il _____ e deceduto/a il _____

per tumularl _____ nella tomba - cappella a porticato - loculo - celletta N. _____

del Tipo Planimetrico _____ dello stesso Cimitero;

oppure _____

Oleggio, li

IL/LA RICHIEDENTE
