|  |
| --- |
| MARCA DA BOLLO |



**AI SERVIZI CIMITERIALI DEL**

**COMUNE DI SUTRI**

**RICHIESTA TRASLAZIONE: SALMA CASSETTA OSSARIO URNA CINERARIA**

Il/La Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di *(grado di parentela)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del defunto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attualmente tumulato presso: *(inserire riferimenti sepoltura)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La traslazione nella seguente destinazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TALE OPERAZIONE DOVRÀ ESSERE EFFETTUATA IL GIORNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IL SOTTOSCRITTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AGISCE PER NOME, PER CONTO E COL PREVENTIVO CONSENSO DI TUTTI GLI INTERESSATI AVENTI DIRITTO, PER I QUALI SE NE ASSUME LA RESPONSABILITÀ, AI SENSI DELL’ ART. 71 DEL VIGENTE REGOLAMENTO DI POLIZIA MORTUARIA DEL COMUNE DI SUTRI. IN CASO DI CONTESTAZIONE L’AMMINISTRAZIONE S’INTENDERÀ E RESTERÀ ESTRANEA ALL’AZIONE CHE NE CONSEGUE.**

Sutri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGA:**

**- Documento d’identità del firmatario**

**- N. 1 marca da bollo da €. 16,00 per l’autorizzazione alla traslazione, OLTRE a quella apposta sulla presente domanda**

**- Copia versamento spese servizio cimiteriale indicando come causale “richiesta traslazione**

**(nome cognome defunto)”**

GLI IMPORTI DA VERSARE, IN BASE AL SERVIZIO RICHIESTO, SONO INDICATI NELL’INFORMATIVA DELLE TARIFFE CIMITERIALI.

I VERSAMENTI VANNO EFFETTUATI TRAMITE BONIFICO BANCARIO INTESTATO A:

**COMUNE DI SUTRI - BANCA LAZIO NORD V.LE G. MARCONI SUTRI (VT)**

**IBAN IT 11 K 089 31732 80000040011030**

In caso di mancanza di uno dei documenti e/o del pagamento non potrà essere autorizzato il servizio.