

AL SINDACO DEL
COMUNE DI ROCCASTRADA

__I__ Sottoscritt__

Residente in_____ Via_____

N°_____ Tel._____ in qualità di_____

della salma _____ sepolta nel 2° quadro SX del Cimitero di Roccastrada

A seguito di esumazione ordinaria dispone dei resti mortali della salma

di_____

1) Recupero in cassetina di zinco per essere successivamente tumulato nel loculo
n°_____ Gruppo_____ Cimitero di_____

2) Dispersione ossario comune.

D I C H I A R A

a tale fine, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

- di essere legittimato a richiedere l'operazione, in quanto:

☐ congiunto interessato (coniuge/parente)

☐ ha personalmente acquisito il benessere dei congiunti, in nome e per conto dei quali agisce.

Il sottoscritto esonera il Comune di Roccastrada rispetto ad ogni eventuale futura controversia che dovesse insorgere in ordine al presente atto di disposizione.

Roccastrada li _____

Il Dichiarante

Allegato: fotocopia documento di identità del dichiarante – Copia bollettino pagamento diritti cimiteriali