



Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**AL Sig. SINDACO del Comune di VILLA S.GIOVANNI IN TUSCIA.**

**Domanda di autorizzazione straordinaria per esumazione e riduzione dei resti di salma. ( art. 86 del D.P.R. n° 285 del 10/09/1990 ).**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del \_\_\_ / dei defunt \_\_\_:

**CHIEDE**

di essere autorizzat\_\_ a procedere alla esumazione con riduzione dei resti del\_\_ salm\_\_ di:

attualmente sepolto\_\_ nel cimitero di Villa San Giovanni in Tuscia \_\_\_\_\_

Tale operazione sarà effettuata dalla ditta \_\_\_\_\_ munita di  
regolare autorizzazione N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_

I resti saranno tumulati o depositati presso il cimitero di \_\_\_\_\_

**Ai sensi del D. Lgs. n° 445 del 28/21/2000, sotto la propria responsabilità, il / la sottoscritt \_\_\_\_\_**

**DICHIARA :**

- Di essere l'unic\_\_ erede de \_\_\_ defunt \_\_\_;
- Di aver ottenuto l'assenso di tutti i coeredi de \_\_\_ defunt\_\_\_;

Si allega:

- copia del versamento di Euro **230,00** per ogni defunto effettuato sul C.C.P. n. **12600011** intestato al Comune di Villa San Giovanni in Tuscia - servizio tesoreria -
- Oppure versamento tramite la Tesoreria Comunale: Banca Lazio Nord Credito Cooperativo - sita in Piazza Savoia 4 – IBAN : IT 84 C 08931 73250 052022800005  
scrivendo in ogni caso come causale "diritti per servizi cimiteriali".

Villa San Giovanni in Tuscia li \_\_\_\_\_

Il /La richiedente