ISTANZA DI ESUMAZIONE STRAORDINARIA

(Art 34 Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con Delibera C.C. 32 del 10.04.2015)

Al Sindaco del Comune di Capaccio Paestum

Al Responsabile di Area E.Q. Servizi Cimiteriali

Io sottoscritto/a…..…………………………………… C.F .…………………………..................... nato/a a ….…….……………………………… (……) il ………………… e residente
a …………………………......................... (........) CAP ………. Via/P.zza ………….…………..… Tel ...............................................................… e-mail …...………………………………………… in qualità di (indicare il proprio grado di parentela/affinità col defunto) …....………………………………………........... e consapevole che *“[…] le operazioni vengono autorizzate con provvedimento sindacale, previa acquisizione del parere del responsabile dell’apposito servizio dell’ASL.”*

# CHIEDO

**l’esumazione straordinaria del defunto**: .................................................................................., nato a ………………………………………………. (.……) in data ……………… - deceduto a ……………………………….. (……) in data …………….. e 󠄀󠄀 inumato / 󠄀󠄀 tumulato nel Cimitero del Comune di Capaccio Paestum - al fine di:

* effettuare la **traslazione** in altro loculo o cappella del Civico Cimitero del Comune di Capaccio Paestum;
* effettuare la **traslazione** in altro loculo/fossa del Civico Cimitero del comune di ………………

…………………………………………………………………..……;

* effettuare la **cremazione.**

# A tal fine

# DICHIARO

*consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la mia personale responsabilità:*

* + di agire in nome e per conto di tutti gli interessati e con il loro preventivo consenso ai sensi dell'art. 6 del Regolamento dei Servizi Cimiteriali e di Polizia Mortuaria approvato con delibera

C.C. n. 32 del 10.04.2015;

* + di impegnarmi a pagare preventivamente le tariffe delle operazioni cimiteriali e delle eventuali concessioni richieste con il presente modulo;
	+ di voler essere avvisato/a del giorno in cui avverrà l'esumazione, sollevando il servizio di custodia da ogni responsabilità per omessa comunicazione da parte mia di variazioni, o di errori, nei recapiti da me qui segnalati:
	+ Telefono ….....................................................
	+ E-mail ………………………………………
	+ P.E.C. ………………………………………
	+ Raccomandata con Ricevuta di ritorno al seguente indirizzo ………………………… ……………………………………………………………………………………………………….

Allego:

* Documento di identità;
* …………………………………..
* ………………………………….
* ………………………………….

Data…………………………… Firma ……................….......

##