

COMUNE DI SEGARIU

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER ESUMAZIONE-ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA DI SALMA

**Al Signor Sindaco
Del Comune di SEGARIU**

GENERALITA' DEL RICHIEDENTE L'AUTORIZZAZIONE

Cognome e Nome

Nato a Prov. Il

Residente inProv. Alla via N.

Rapporto di parentela con il defunto

CHIEDE
Di essere autorizzato alla ESTUMULAZIONE-ESUMAZIONE della salma di:

GENERALITA' DEL DEFUNTO

Cognome e Nome

Data di nascita Data di decesso

Attualmente sepolta presso

Per essere ritumulata presso

Data

Il Richiedente

.....