

**Oggetto:** Esumazione ordinaria salma Sig. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

a) in caso di completamento del processo di mineralizzazione della salma, che i resti mortali del defunto siano:

- collocati in celletta ossario della quale chiede concessione quarantennale;  
 altro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ indicare se **trasferimento** ad altra sepoltura, avvio a **cremazione** o **altro**

b) in caso di non completamento del processo di mineralizzazione, che la salma del defunto non sia inumata ma

\_\_\_\_\_ indicare se **trasferimento** ad altra sepoltura (cappella di famiglia), avvio a **cremazione** o **altro**

**D I C H I A R A**

consapevole delle responsabilità penali, previste dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, cui può andare incontro nel caso di false dichiarazioni:

- di aver provveduto al pagamento del contributo per le operazioni di esumazione ordinaria;
- di essere informato:
  - che i parenti del defunto dovranno contribuire sulla base delle tariffe vigenti, ai costi delle operazioni che si renderanno necessarie al termine del periodo di inumazione;
  - di aver ricevuto l'informativa privacy;
- (in caso di erede del concessionario) di aver ricevuto il consenso degli altri eredi, avendone diritto;
- di accettare espressamente e liberamente le condizioni di cui in premessa.

Altamura, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allegati: - fotocopia documento riconoscimento del richiedente;  
- fotocopia codice fiscale del richiedente;  
- ricevuta di pagamento.



# CITTÀ DI ALTAMURA

## Servizio Stato Civile

SI AUTORIZZA LA CONCESSIONE DI N./NN. \_\_\_\_ CELLETTA/E OSSARIO

n./nn.	Lotto	Prospetto	Lato	Fila	Piano	Cimitero
--------	-------	-----------	------	------	-------	----------

per \_\_\_\_\_

previo pagamento della tariffa di € \_\_\_\_\_

ALTAMURA, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_