



Città di Narni

Provincia di Terni

P. IVA 00178930558

Marca da
bollo €. 16,00

Area Dipartimentale servizi finanziari

DOMANDA PER ESTUMULAZIONE E/O RIDUZIONE STRAORDINARIA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
Residente a _____ in via _____ n. ____
Telefono _____ in qualità di _____

(*coninge, figlio, nipote, rispettando l'ordine di prossimità con il defunto*) in nome e per conto di tutti gli aventi titolo e con il loro consenso, consapevole che essi ne riceveranno opportuna informazione ai sensi dell'art. 88 del D.P.R. 285/90, della Delibera di G. C. 108 del 28/5/2018 e della Delibera di G.R. n. 891 del 28/07/2017 , D.P.R. 445/00 art. 46 e 75

chiede

l'autorizzazione all'**estumulazione** e/o **la riduzione** (*barrare la modalità che interessa*) della salma di _____

nato a _____ il _____

deceduto a _____ il _____

La salma viene trasferita e/o spostata

_____ obbligandosi all'osservanza dei vigenti regolamenti.

Si autorizza al trattamento dei dati rilasciati per l'espletamento della procedura di attivazione della concessione richiesta, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione Dati UE 2016/679 rif. art. 13 e 14 in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni.

A tal fine allega i seguenti documenti:

1. due marche da bollo da 16,00 euro
2. fotocopia del documento di identità

Narni il _____

FIRMA: _____

Parte compilata dall'ufficio servizi cimiteriali

ESTUMULAZIONE IN DATA _____ ALLE ORE _____

TRASPORTO IN DATA _____ ALLE ORE _____