

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI
S I G N A

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE TRASPORTO RESTI MORTALI/RESTI OSSEI IN ALTRO COMUNE. .

Il sottoscritto
nato a il residente in
Via nella qualità di
del/la defunto/a nato a il
deceduto il .
a seguito di ESUMAZIONE ORDINARIA effettuata nel Cimitero di

CHIEDE

che i resti Mortali / Ossei del/la defunto/a
vengano trasportati nel Comune di presso il
Cimitero di per essere: TUMULATI – CREMATI – INUMATI
e il rientro delle ceneri (solo per le cremazioni) presso

DICHIARA

1 – Che i resti mortali/ossei sono conformi a quanto stabilito dal DPR 285/1990 e si assume la piena responsabilità a tutti gli effetti;

2 – Che il trasporto sarà effettuato il con partenza alle ore
dal Cimitero di nel Comune di Signa con mezzo:

AUTOFUNEBRE AUTORIZZATO - PROPRIO .
Con osservanza

Data

Firma _____