

Caravaggio, li

Spett.le
Ufficio Tecnico LL.SS.PP.
c/o COMUNE DI CARAVAGGIO
Piazza Garibaldi n. 9
CARAVAGGIO

OGGETTO: DELEGA PER TUMULAZIONE SALMA

Con la presente, il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ residente a _____
in Via _____ c.f. _____
tel. _____ carta d'identità n. _____
rilasciata dal Comune di _____
a seguito del decesso del _____
nat ___ a _____ il _____
residente a _____ in Via _____
decedut ___ in _____ in data _____

CHIEDE

L'autorizzazione ad effettuare la tumulazione della salma sopraccitata nel _____
post _____ nel Blocco/Campo _____ N. _____ Fila _____ del Cimitero di

Per quanto riguarda l'argomento in oggetto

DELEGA

L'Impresa _____
ad effettuare tale operazione sotto la sorveglianza del personale Comunale .
Il funerale si svolgerà _____
partendo da _____

IN FEDE

Allegato: carta d'identità – codice fiscale