



COMUNE DI SCISCIANO

PROVINCIA DI NAPOLI

UFFICIO di STATO CIVILE

Prot.:

Richiesta di autorizzazione Esumazione/Estumulazione resti mortali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(ART. 47 DPR 28/12/2000 N. 445)

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente in Via
tel.:

in qualità di e in nome e per conto di tutti gli aventi diritto
(citare il rapporto di parentele con il defunto)

CHIEDE

L' autorizzazione alla Esumazione Estumulazione dei resti mortali di :
Cognome Nome

Nato a il

Deceduto il in

Sepolto nel Cimitero di Scisciano in :

Cappella Privata (riferimenti cappella)

Loculo murario N°..... Fila..... Sett.

Loculo nel terreno N°..... Fila..... Sett.

Dichiara

Ai sensi dell'art. 47 DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

1. di agire in nome e per conto di tutti i familiari e/o eredi del defunto sopra generalizzato;
2. che i resti mortali del de cuius, nel rispetto del vigente regolamento di polizia mortuaria, verranno posti a dimora in:

Nella cappella privata (riferimenti cappella)

Loculo murario N°..... Fila..... Sett.

(altro)

3. di sollevare il Comune di Scisciano da eventuali responsabilità riguardanti reclami, opposizioni o ricorsi da parti di persone e/o soggetti terzi.

Allega:

-copia della carta d'identità

-ricevuta del versamento dei diritti, secondo quanto stabilita dal regolamento di Polizia mortuaria di questo Comune.

Scisciano,

Il richiedente

.....