



Spett.le  
F.P. Appalti s.r.l  
Via III Novembre 73/b  
Mentana 00013 (RM)

OGGETTO: Richiesta autorizzazione  per traslazione  per riduzione resti mortali

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Alla S.V. l'autorizzazione per la  traslazione e/o  riduzione dei resti mortali

Con autorizzazione del Comune di Mentana Prot.: \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

DELLA SALMA DEL DEFUNTO \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ DECEDUTO IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

DAL GRUPPO \_\_\_\_\_ FILA \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_ DEL CIMITERO DI MENTANA

DA TOMBA DI FAMIGLIA \_\_\_\_\_ DI PROPRIETA' DI: \_\_\_\_\_

AL CIMITERO DI: \_\_\_\_\_

AL GRUPPO \_\_\_\_\_ FILA \_\_\_\_\_ NUMERO \_\_\_\_\_ DEL CIMITERO DI MENTANA

(allegare copia contratto di concessione o dichiarazione sostitutiva )

IN TOMBA NUMERO \_\_\_\_\_ DI PROPRIETA' DI : \_\_\_\_\_

(allegare copia contratto di concessione o dichiarazione sostitutiva )

LE OPERAZIONI VERRANNO SVOLTE DALL'AGENZIA \_\_\_\_\_

IL GIORNO \_\_\_\_\_

Con il presente atto si intendono accettate le disposizioni contenute nel Regolamento di Polizia Mortuaria e dal Regolamento Comunale approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n° 71 del 21/12/2017

CONCESSIONARIO

\_\_\_\_\_

RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

(Allegare copia documento d'identità)

MENTANA \_\_\_\_\_