

Spett.le  
F.P. Appalti s.r.l  
Via Del Conventino 18  
Mentana 00013 (RM)

OGGETTO: CONCESSIONE E AUTORIZZAZIONE TUMULAZIONE SALMA.

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

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

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

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

**CHIEDE**

- LA CONCESSIONE DI N° 1 **LOCULO / COLOMBARIO** E AUTORIZZAZIONE  
PRESSO IL CIMITERO DI **MENTANA / C.CHIODATO** SITO AL  
GRUPPO \_\_\_\_\_ FILA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_
- L'AUTORIZZAZIONE IN LOCULO GIA' CONCESSO  
AL SIG/A \_\_\_\_\_  
SITO AL GRUPPO \_\_\_\_\_ FILA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ (allegare copia contratto di concessione)
- L'AUTORIZZAZIONE IN TOMBA DI FAMIGLIA PROPRIETA'  
DI \_\_\_\_\_ LOTTO N° \_\_\_\_\_ (allegare copia contratto di concessione)

PER  **TUMULAZIONE**  **INUMAZIONE** DELLA SALMA DI \_\_\_\_\_

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

IL \_\_\_\_\_ IN VITA RESIDENTE A \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ (allegare copia documento identità del defunto)

**DECESSO AVVENUTO:**    **CAUSA COVID 19\***                     **ALTRE CAUSE**

\*rif circolare 000818 del Ministero della Salute del 11/01/2021.

L'OPERAZIONE VERRA' EFFETTUATA IL \_\_\_\_\_ ARRIVO PREVISTO AL CIMITERO ORE \_\_\_\_\_

IL SERVIZIO FUNEBRE VERRA' SVOLTO DALL'AGENZIA \_\_\_\_\_

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, modificato con D. C.C. n. 9 del 20/04/2022.

CONCESSIONARIO

RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Allegare copia documento d'identità)

MENTANA Lì \_\_\_\_\_