

Spett.le
F.P. APPALTI SRL
VIA 3 NOVEMBRE, 73/B
MENTANA (RM) 00013
UFFICIO GESTIONE CIMITERI
MENTANA E CASTELCHIODATO

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE APERTURA LOCULO

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
e residente a _____ in via _____ CAP _____
tel. _____ email _____ in qualità di _____,
con la presente chiedo:

la riapertura del loculo sito nel Cimitero di Mentana al **gruppo** _____ **fila** _____ **num.** _____
dov'è sepolta la salma di mio/a _____ **Def.** _____ **deceduto/a il** _____
per la tumulazione delle/dei ceneri/resti di mio/a _____ **Def.** _____
deceduto/a il _____

ALLEGATI:

- DOCUMENTO DI IDENTITA'

Mentana li _____

IN FEDE
