



COMUNE DI GENZANO DI ROMA

PROVINCIA DI ROMA

C.A.P. 00045

C.F. 02242320584

Via I. Belardi, 81

P.IVA 01038071005

Al Sindaco del Comune di Genzano di Roma
Al Responsabile dei Servizi Cimiteriali

Oggetto: Richiesta operazioni cimiteriali.

RICHIEDENTE:

Il/La sottoscritt_

Nat_ a..... il (codice fiscale n°

residente in Via n. C.A.P.

Provincia Tel. Cell.

in qualità di CONIUGE FIGLIO/A GENITORE ALTRO: _____

CONCESSIONARIO, oppure avente titolo, a disporre della sepoltura del defunto o delegato dagli aventi titolo, con la presente

CHIEDE

TIPO DI OPERAZIONE:

- TUMULAZIONE/ INUMAZIONE / ESTUMULAZIONE/ESUMAZIONE ordinaria /straordinaria
 INSERIMENTO RESTI/CENERI / TRASLAZIONE

Del/la defunto/a _____

deceduto/a il _____

DESCRIZIONE OPERAZIONE:

.....

DENOMINAZIONE IMPRESA FUNEBRE:

DETTAGLIO UBICAZIONE:

SETTORE _____ -N. POSTAZIONE _____ FILA _____

Il/La sottoscritto/a, richiedente, o l'Impresa di Onoranze Funebri che lo rappresenta, ha provveduto (RICEV. N. _____) provvederà al versamento al Comune di Genzano di Roma presso la Banca Popolare di Sondrio Ag. di Genzano, Tesoreria Comunale, delle tariffe per la concessione/operazione nei termini prescritti.

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì che l'operazione richiesta con la presente è autorizzata da tutti gli aventi titolo e allega firme e copie dei documenti di eventuali altri parenti di pari grado.



COMUNE DI GENZANO DI ROMA

PROVINCIA DI ROMA

C.A.P. 00045

C.F. 02242320584

Via I. Belardi, 81

P.IVA 01038071005

Eventuali note o richieste: _____

Genzano di Roma li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

A cura del custode cimiteriale:

DATA E ORA DELL'OPERAZIONE.....

NOTE:.....

DATA

FIRMA
