

OGGETTO: MODELLO – ISTANZA ESUMAZIONE ORDINARIA

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il e residente in
..... alla Via
n° tel quale diretto congiunto del sig/ra
....., in relazione al predisposto dal competente ufficio comunale;

COMUNICA

- Di **essere a conoscenza che l'esumazione ordinaria** del defunto
nato/a a il , deceduto in data , avverrà in data
..... ; che **i resti mortali** verranno trasferiti come segue:

UBICAZIONE ATTUALE: *Cimitero di META, via Cesine*

- Fossa N. _____ ; Zona/Campo _____
- Loculo N. _____ ; Colombario _____

DESTINAZIONE RICHIESTA: *Cimitero di _____*

- Fossa N. _____ ; Zona/Campo _____
- Loculo N. _____ ; Colombario _____

Concessionario _____ Contratto rep. _____ del _____

DICHIARA

- Di **essere a conoscenza** della prevalenza nel diretto di disporre dei defunti secondo l'ordine seguente: coniuge, convivente, figli (primogenito, secondogenito ect...), genitori, altri parenti in ordine di grado e gli eredi istituiti;
- Di **essere stato ammonito** sulla responsabilità cui può andare incontro, in caso di dichiarazione mendace;
- Di **ritenere sollevato e indenne** il Comune di Meta da qualsiasi eccezione che fosse elevata da terzi;

ALLEGA

- Ricevuta del versamento di € _____ per imposta di esumazione, intestato al "SERVIZIO TESORERIA – COMUNE DI META" effettuato direttamente con:
 - Bonifico su c/c postale n. 22993802 ;
 - Bonifico Bancario su IBAN: IT 08 J 01030 40260 000000051654 ;
 - Bonifico attraverso sistema Pago PA ;
- Copia del proprio documento di riconoscimento

Meta, li _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

Visto per presa d'Atto

li' _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
