

Marca da bollo Da € 16,00	Protocollo Servizi Cimiteriali n. _____ del _____ Visto il Responsabile _____	Operazione da eseguire in data _____ alle ore _____ Ditta _____
----------------------------------	--	---

**AL DIRIGENTE DEI
SERVIZI CIMITERIALI
DEL COMUNE DI TORRE DEL GRECO**

Oggetto : Richiesta di inumazione salma in cappella, monumenti e congrega.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 _____ il _____ residente a _____ alla via _____
 _____ n. _____ telefono _____ grado di parentela _____

C H I E D E

alla S.V. Ill.ma che venga eseguita l'inumazione della salma di _____
 nato/a _____ deceduto/a il _____ nel:

- ☐ Loculo del monumenti funebre n. _____ il cui concessionario è _____ ;
☐ Loculo della cappella gentilizia n. _____ il cui concessionario è _____ ;
☐ Loculo nella Congrega del SS. Sacramento e S. Michele Arcangelo .

Si allega alla presente l'attestazione di versamento di € _____ eseguito sul c.c.p. 84230028 intestato al comune di Torre del Greco con bollettino n. _____ del _____ causale: diritti cimiteriali

In fede

AUTORIZZAZIONE DA PARTE DEL CONCESSIONARIO O DELL'AVENTE TITOLO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
 _____ il _____ nella qualità di _____ autorizza l'inumazione
 della salma di _____ deceduto/a in data _____

In fede

AUTORIZZAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA CONGREGA DEL SS.SACRAMENTO E S.MICHELE ARCANGELO

Si autorizza l'inumazione della salma del/la defunto/a _____ nella
 congrega del SS. Sacramento e S. Michele Arcangelo.

IL RESPONSABILE

I necrofori incaricati : _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
