

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 tumulazione.

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. che venga eseguita la tumulazione del/la defunto/a _____

deceduto/a il _____ nel comune di _____ nel:

- loculo del compreso nicchiaro _____ n. _____ fila n. _____ concessionario _____ ;
- loculo del monumento funebre n. _____ concessionario _____ ;
- loculo della cappella gentilizia n. _____ concessionario _____ ;
- 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.

Si allega alla presente l'attestazione del versamento di € _____ eseguito sul c.c.p. 22017800 intestato A.S.L. NA 3 SUD con bollettino n. _____ del _____ causale:diritti cimiteriali.

In fede

AUTORIZZAZIONE DA PARTE DEL CONCESSIONARIO O DELL' AVENTE TITOLO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 il _____ nella qualità di _____ autorizza la tumulazione della salma di _____
 deceduto/a in data _____

In fede

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

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

IL RESPONSABILE

I necrofori incaricati : _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
