

OGGETTO: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
SERVIZI CIMITERIALI

Il /la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____ e residente in _____

Alla Via _____ nella qualità di _____

CHIEDE

L'autorizzazione per la esecuzione della :

- Esumazione**
- Estumulazione**
- Traslazione**

del defunto/a Sig/ra _____

dal blocco _____

al blocco _____

Amorosi , li _____

Firma

Rif. Telefonico
