

Marca da Bollo
da €16,00

Comune di Carbonia
Ufficio Servizi Cimiteriali

OGGETTO: ISTANZA PER AUTORIZZAZIONE CREMAZIONE RESTI MORTALI

DATI DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a	
C.F.	
Nato/a a	Il
Residente a	Via
Telefono	E-mail
In qualità di <i>Indicare il grado di parentela o titolo legittimante alla presentazione della richiesta.</i>	

CHIEDE

La richiesta viene fatta nel rispetto della vigente normativa: DPR n. 285/90 – L.R. n.32/2018 e del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria del Comune di Carbonia

L'autorizzazione alla cremazione dei resti mortali di:

Cognome/Nome	
Nato/a	Il
Deceduto/a a	Il

DICHIARA

di essere a conoscenza delle norme contenute nel vigente Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria del Comune di Carbonia e

- ☐ Di agire anche in nome e per conto degli altri aventi titolo, come da deleghe allegate.
- ☐ Di essere l'unico soggetto avente titolo

Il sottoscritto è consapevole della responsabilità civile e penale relativa a dichiarazioni false o mendaci (DPR 445/2000).

Firma del Richiedente

Data e luogo _____

A tale scopo si allega:

Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente	N. 1 marca da bollo da €16,00 per l'istanza
Deleghe degli altri eventuali aventi titolo con copia dei documenti di identità in corso di validità	Dichiarazione di assolvimento imposta di bollo

