

**All'Ufficio Servizio Cimiteriali
Comune di Quarto**

**ISTANZA DI ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA FINALIZZATA ALLA
CREMAZIONE**

DEFUNTO/A _____

Il/La sottoscritto/a nato/a a (.....)
il, residente a
in via n., con recapito telefonico.....
in qualità di (indicare rapporto di parentela).....
del/la defunto/a.....nato/a a
il, in vita residente a
deceduto a.....il.....e sepolto presso il cimitero di Quarto;

CHIEDE

l'autorizzazione all'estumulazione straordinaria finalizzata alla cremazione

della salma del/la defunto/a nato/a a
(.....)il, deceduto/a a (.....),
in datae tumulato nel manufatto loculo/tumulo/cappella n.....
fila..... Cimitero.....;
Concessione Rep.n. _____

Allega fotocopia carta identità richiedente

Allega ricevuta versamento per complessivi €184,00

Allega Decreto di Trasferimento del feretro c/o l'Impianto di Cremazione

Allega bonifico di €47,83 intestato a ASL NAPOLI 2 NORD causale NULLA OSTA SANITARIO,

Iban: **IT 24E030 6940 1031 0000 0300 014**

Luogo, data

Il/La Richiedente

.....