

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

**ISTANZA DI TRASFERIMENTO RESTI MORTALI
IN ALTRO COMUNE
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

- loculo n.; fila n.; cimitero
- cappella n.; fila n.; cimitero
- celletta n.; fila n.; cimitero

CHIEDE

l'autorizzazione al trasferimento dei resti mortali

del/la defunto/a presso il cimitero del
Comune di.....

Per quanto richiesto e dichiarato si assume ogni responsabilità verso eventuali contestazioni di
terze persone.

Allega fotocopia carta identità
Allega ricevuta versamento € 57,00
Allega decreto di trasferimento

Luogo, data

Il/La Richiedente

.....