

All' Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI DEPOSITO RESTI MORTALI.**

**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel tumulo  
N. \_\_\_\_\_ fila N. \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del  
03/06/2014, l'autorizzazione per il deposito dei resti mortali del defunto/a sopra  
indicato nel Cimitero \_\_\_\_\_.

Si allega ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

All' Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI DEPOSITO URNA CINERARIA DA ALTRO COMUNE.**

**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per il deposito dell' urna cineraria del defunto/a sopra indicato nella Celletta N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Loculo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

Si allega ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

Si allega Decreto di Trasferimento del Comune di \_\_\_\_\_

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

**A U T O R I Z Z A**

Il trasferimento dell'urna cineraria del/la defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che trattasi.

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_



All' Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI DEPOSITO URNA CINERARIA**  
**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del  
03/06/2014, l'autorizzazione per deposito urna cineraria del defunto/a nella Celletta  
N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Loculo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_  
Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_  
Cimitero \_\_\_\_\_

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Si allega ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;

**A U T O R I Z Z A**

Il deposito dell'urna cineraria de/la defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che trattasi.

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI INUMAZIONE:**

**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per la inumazione del defunto/a sopra indicato.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Si allega ricevuta del versamento di € **194,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, operatore cimiteriale, ha accertato la disponibilità del Fosso

N° \_\_\_\_\_ Campo \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

*L'Operatore Cimiteriale*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO:RICHIESTA DI TUMULAZIONE:  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del  
03/06/2014, l'autorizzazione per la tumulazione del defunto/a nel Tumulo  
N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ o Cappella Lotto N° \_\_\_\_\_ Fila  
\_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Si allega ricevuta del versamento di € **115,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

**A U T O R I Z Z A**

La tumulazione del/la defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che trattasi.

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESUMAZIONE ORDINARIA:  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel Fosso N° \_\_\_\_\_  
Campo N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del  
03/06/2014, l'autorizzazione per l'esumazione e deposito resti mortali del  
defunto/a nel Loculo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_  
Cappella lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

L'esumazione e trasferimento dei resti mortali nel Cimitero di \_\_\_\_\_, come  
da allegato Decreto.

Si allega ricevuta del versamento di € **317,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

**A U T O R I Z Z A**

Il deposito dei resti mortali de/la defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che trattasi.

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_



All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESUMAZIONE STRAORDINARIA:  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel Fosso N° \_\_\_\_\_  
Campo N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Ai sensi dell'art. 23 Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per l'esumazione straordinaria della defunta sopra indicata.

Si allega:

- ricevuta del versamento di € **317,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.
- Bonifico di € **47,83** intestato a **ASL NAPOLI 2 NORD** mediante Conto Corrente -Intesa S.Paolo S.p.a. Filiale Imprese Napoli Toledo IBAN:IT **24E030 6940 1031 0000 0300 014** causale Nulla Osta Sanitario.
- Decreto di Trasferimento del feretro c/o l'Impianto di Cremazione con deposito Urna Cineraria presso l'abitazione del richiedente.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESTUMULAZIONE ORDINARIA DEFUNTO/A  
E SUCCESSIVO TRASFERIMENTO RESTI  
ALL'IMPIANTO DI CREMAZIONE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel tumulo N° \_\_\_\_\_  
Fila N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Ai sensi del vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per la Estumulazione ordinaria del defunto/a sopra indicato.

Si precisa che a seguito di tale operazione i resti mortali saranno trasferiti all'impianto di cremazione e deposito dell'urna cineraria nella Capp. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

Si allega Decreto di Trasferimento.

*Il/La Richiedente*

---

*Si allega ricevuta del versamento di € 241,00 eseguito a mezzo piattaforma pagoPA.*

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESTUMULAZIONE ORDINARIA:  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel tumulo N° \_\_\_\_\_  
Fila N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per la estumulazione ordinaria del defunto/a sopra indicato.

Si precisa che a seguito di tale operazione i resti mortali resteranno nel medesimo manufatto cimiteriale.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

*Si allega ricevuta del versamento di € 184,00 eseguito a mezzo piattaforma pagoPA.*

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESTUMULAZIONE ORDINARIA E TRASFERIMENTO RESTI MORTALI ALL'INTERNO DEL CIMITERO:  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel tumulo N° \_\_\_\_\_  
Fila N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per la estumulazione ordinaria e trasferimento dei resti mortali nel loculo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ o Cappella lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

*Il/La Richiedente*

Si allega ricevuta del versamento per complessivi **€241,00** di cui €184,00 per estumulazione ordinaria e € 57,00 per trasferimento resti mortali eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

**AUTORIZZA**

Il deposito dei resti mortali del defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che trattasi.

*Il/La Concessionario/a*



All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA PER CREMAZIONE  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel tumulo N° \_\_\_\_\_  
Fila N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella Lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per l'Estumulazione Straordinaria e Trasferimento Feretro all'Impianto di cremazione e deposito urna c/o abitazione del richiedente.

Si allega:

- ricevuta del versamento di complessivi €. **241,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA di cui €. **184,00** per Estumulazione Straordinaria, €. **57,00** per Trasferimento feretro.
- Bonifico di €. **47,83** intestato a **ASL NAPOLI 2 NORD** mediante Conto Corrente -Intesa S.Paolo S.p.a. Filiale Imprese Napoli Toledo Codice IBAN: **IT 24E030 6940 1031 0000 0300 014 causale Nulla Osta Sanitario.**
- Decreto

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA E TRASFERIMENTO  
FERETRO ALL'INTERNO DEL CIMITERO.**

**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel tumulo N° \_\_\_\_\_  
Fila N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella Lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del  
03/06/2014, l'autorizzazione per l'Estumulazione Straordinaria e Trasferimento  
Feretro del defunto/a nel Tumulo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_  
Cappella Lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

Si allega:

- ricevuta del versamento di complessivi € **356,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA di cui € **184,00** per Estumulazione Straordinaria, € **57,00** per Trasferimento feretro e € **115,00** per nuova Tumulazione;
- Bonifico di € **47,83** intestato a **ASL NAPOLI 2 NORD** mediante Conto Corrente -Intesa S.Paolo S.p.a. Filiale Imprese Napoli Toledo Codice IBAN: **IT 24E030 6940 1031 0000 0300 014 causale Nulla Osta Sanitario.**

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

**AUTORIZZA**

Il trasferimento del Feretro de/la defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che trattasi.

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_



All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI TRASFERIMENTO RESTI MORTALI ALL'INTERNO  
DEL CIMITERO.  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per il trasferimento resti mortali del defunto/a sopra indicato dal loculo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ al loculo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

Si allega ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

**A U T O R I Z Z A**

Il trasferimento dei resti mortali del/la defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che trattasi.

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI TRASFERIMENTO RESTI MORTALI DA ALTRO COMUNE.**

**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per il deposito dei resti mortali del defunto/a sopra indicato provenienti dal Cimitero di \_\_\_\_\_ nel loculo N° \_\_\_\_\_ Fila N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella Lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Si allega ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.  
Si allega Decreto di Trasferimento resti mortali.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede  
\_\_\_\_\_ del manufatto sopra indicato, come da Contratto di  
Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI TRASFERIMENTO RESTI MORTALI IN ALTRO COMUNE.**

**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per il trasferimento dei resti mortali del defunto/a sopra indicato nel Cimitero di \_\_\_\_\_.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Si allega:

- ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.
- Decreto di Trasferimento resti mortali.

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI TRASFERIMENTO URNA CINERARIA ALL'INTERNO  
DEL CIMITERO:  
DEFUNTO/A \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ubicato nel tumulo N° \_\_\_\_\_  
Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Celletta N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella  
N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del  
03/06/2014, l'autorizzazione per il trasferimento dell'urna cineraria del defunto/a  
sopra indicato nella Celletta N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Loculo  
N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

Si allega ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, nella qualità di Concessionario/a o erede \_\_\_\_\_  
del manufatto sopra indicato, come da Contratto di Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

**A U T O R I Z Z A**

Il trasferimento dell'urna cineraria del/la defunto/a \_\_\_\_\_ nel manufatto di che  
trattasi.

*Il/La Concessionario/a*

\_\_\_\_\_



All'Ufficio Servizi Cimiteriali  
del Comune di Quarto (NA)

**OGGETTO: RICHIESTA DI TRASFERIMENTO URNA CINERARIA IN ALTRO COMUNE.**

**DEFUNTO/A** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ con recapito Telefonico N° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del defunto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

**C H I E D E**

Ai sensi del Vigente Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con atto consiliare N°86 del 03/06/2014, l'autorizzazione per il trasferimento in altro Comune dell'urna cineraria del defunto/a sopra indicato attualmente ubicata nella Celletta N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Loculo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_ Cappella Lotto N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_;

Si allega:

- ricevuta del versamento di € **57,00** eseguita a mezzo piattaforma pagoPA.
- Decreto di Trasferimento nel Comune di \_\_\_\_\_

*Il/La Richiedente*

\_\_\_\_\_

**OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE LAVORI.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ in qualità di Concessionario/a di:

Loculo/Tumulo N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_

Cappella N° \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_

Celletta N° \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_

Contratto N° \_\_\_\_\_ di Rep. del \_\_\_\_\_

Fosso di inumazione N° \_\_\_\_\_ Campo \_\_\_\_\_ Cimitero \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

Ai sensi dell'Art. 48 del vigente Regolamento di Polizia Mortuaria l'autorizzazione per l'esecuzione delle seguenti lavorazioni:

- Sostituzione lastra marmorea
- Installazione accessori lastra marmorea
- Installazione lastra marmore per copertura fosso di inumazione
- Impermeabilizzazione Cappella
- Pitturazione e Intonaco
- Altro

I lavori verranno eseguiti dall'Impresa \_\_\_\_\_ rappresentata

dal Sig./ra \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ alla

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ e avranno la durata di gg. \_\_\_\_\_

mesi \_\_\_\_\_ dalla data di rilascio dell'autorizzazione.

Si allega:

- **D.U.R.C.**;

**Il/La Richiedente**

\_\_\_\_\_