

AL COMUNE DI ABBADIA LARIANA

Oggetto: Domanda di esumazione straordinaria di salma.

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____, residente in _____ Cod. Fiscale _____,
tel. _____, in qualità di _____ del defunto
_____, nato a _____ il _____, deceduto a
_____ il _____ chiede di essere autorizzato/a
ad esumare dalla tomba n. _____ del cimitero di Abbadia Lariana
CAPOLUOGO/CREBBIO la salma suddetta per tumularla in _____

Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci che i coeredi:

sono a conoscenza dell'istanza e non si oppongono.

Dichiara di essere a conoscenza che con l'esumazione perde ogni diritto sul posto lasciato libero, e che ai sensi del vigente regolamento non ha diritto ad alcun rimborso.

In fede,