

# COMUNE DI BRIGNANO GERA D'ADDA



MARCA  
DA BOLLO  
€ 16,00

## SERVIZIO DI POLIZIA MORTUARIA RICHIESTA DI ESUMAZIONE/ESTUMULAZIONE/TRASLAZIONE

Cognome e nome del richiedente.....

Nato a .....il.....C.F.....

Residente a .....in via/piazza.....

In qualità di.....

del/la defunto/a.....nato/a.....il.....

Deceduto/a a.....in data.....

tumulato nel cimitero di.....

Concessione Cimiteriale n. ....del .....LOCULO/TOMBA.....

La salma/resti/ceneri verrà traslata nel cimitero di:

.....

.....

**Si richiede la sottoscrizione del presente modulo da parte di tutti i concessionari delle tombe sopra indicate e di sollevare quindi il Comune da ogni responsabilità**

IN FEDE