

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE DI CADAVERE

Marca
da bollo
€ 14,62

All'Ufficiale dello Stato Civile del
Comune di
MONOPOLI

Il sottoscritto / La sottoscritta _____

Nato/a a _____ il _____

C.F. _____ residente in _____

via _____ n. _____ tel. _____

C H I E D E

ai sensi dell'art.12 della Legge Regionale 34/2008, in qualità di _____

(indicare il rapporto di parentela) **l'autorizzazione alla cremazione** presso il forno crematorio

di BARI del cadavere del/la defunto/a _____ nato

a _____ il _____ deceduto/a a _____ il

_____ con ritorno delle ceneri presso il Cimitero di Monopoli.

Monopoli, lì
