

Bollo
Euro 16,00

**Al Comune di Rimini
Servizi Cimiteriali
Piazzale Umberto Bartolani 1
47921 RIMINI**

Il/la sottoscritto/a
nato/a(.....) il
residente in prov/estero
via n.C.
Tel email

CHIEDE l'autorizzazione per poter estumulare i Resti Mortali*, di:

..... dec. il (.....)
Rapporto di parentela

dal Colombario – Tomba di Famiglia n° Fila/Riquadro.
Settore Cimitero di

PER RIDUZIONE/CREMAZIONE.

Le ossa umane/ceneri saranno tumulate al Cimitero Comunale in località
..... nel Colombario – Ossario/Cinerario – Tomba di
Famiglia n° fila/riq. Settore
ovvero trasferiti al Cimitero di
a cura di con mezzo
targato

Il sottoscritto dichiara di agire in nome e per conto di tutti gli altri eventuali soggetti titolari e col loro preventivo consenso, lasciando indenne il Comune da qualsivoglia rivalsa.

In fede

Rimini,

* trascorsi almeno venti anni dalla tumulazione