



Comune di S. Pietro in Guarano
(Provincia di COSENZA)

Marca
da
Bolli
€ 16,00

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE TUMULAZIONE RESTI MORTALI - OSSARIO/CINERARIO –
LOCULO COMUNALE**

**AI SIG. SINDACO DEL COMUNE DI
SAN PIETRO IN GUARANO (CS)**

_____ a _____ (___) il ___/___/____ e
residente in _____ (___), Via _____, n. _____, recapito tel. _____, Codice Fiscale
_____, in qualità di (1) _____ del defunto _____, deceduto il
___/___/____, alle ore _____, a _____ (___), nato a _____ (___) il
_____ e residente in vita a _____ (___), Via _____, n. _____;

Premesso che, la salma sopra specificata è stata cremata presso il Crematorio di _____ (Prov. _____), in data _____, le cui ceneri sono state raccolte in un'apposita urna portante all'esterno i dati identificativi del defunto e nel cui interno è presente apposita piastra in ceramica recante il numero di cremazione e del relativo verbale, allegato in copia alla presente unitamente alla copia dell'autorizzazione alla cremazione di cadaveri n° _____ rilasciata dall'Ufficiale dello Stato Civile di _____ (___) e delle apposite dichiarazioni rilasciate dalla Ditta Onoranze Funebri _____.

CHIEDE

Il rilascio di autorizzazione alla tumulazione delle ceneri, in premessa indicati, del defunto _____ le cui ceneri sono state raccolte in un'apposita urna, nel loculo comunale **LC** _____ -Fila _____ - Posto _____ - già concesso al defunto _____ (durata di 30 anni) per la tumulazione del defunto _____, nata a _____ il _____ e ivi deceduta a _____ in data _____ e allo zio _____ per la tumulazione delle ceneri del nonno _____, nato a _____ il _____ e deceduto ad _____ in data _____ e che alla Ditta _____, sono stati affidati i relativi servizi funebri;

DICHIARA

ai sensi degli Art. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- che, si impegna ad inserire sulla lapide una targhetta metallica riportante nome cognome, data di nascita e di morte del defunto.
- che, non esistono altre persone di pari grado con il defunto da tumulare;
- che, oltre a sé dichiarante, esistono altre persone di pari grado e che per la tumulazione di quanto sopra richiesto, non esistono motivi ostativi da parte degli altri familiari;

Si allega:

- copia fotostatica, fronte/retro, del documento di identità del richiedente, in corso di validità;
- copia verbale di cremazione e consegna urna cineraria;
- copia Autorizzazione alla cremazione di cadavere ID n° _____;
- copia Autorizzazione al trasporto della salma e al seppellimento dell'Ufficiale dello Stato Civile;

la sottoscritta inoltre è consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sull'informativa, di cui al T.U. della Privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per la quale la presente dichiarazione è resa.

San Pietro in Guarano, lì _____

Il Richiedente

(Firma leggibile)

2. indicare luogo dell'avvenuto decesso.

RISERVATO UFFICIO



COMUNE DI SAN PIETRO IN GUARANO

(Provincia di COSENZA)

IV SETTORE: SERVIZI CIMITERIALI

Largo Municipio n°1 – 87047 San Pietro in Guarano (CS) – Tel. 0984 472524

E-mail : patrimonio@comune.sanpietroinguarano.cs.it – Sito Internet : www.comune.sanpietroinguarano.cs.it

AUTORIZZAZIONE TUMULAZIONE URNA CINERARIA

IL RESPONSABILE DEL IV SETTORE

Vista la richiesta retro riportata con la relativa documentazione allegata;

Visto il Decreto Sindacale con il quale sono state attribuite allo scrivente tutte le funzioni di cui all'art. 107, cc. 2 e 3, D.Lgs. n.267/2000, relative al IV Settore;

A U T O R I Z Z A

la tumulazione dell' urna sigillata delle ceneri nel loculo comunale collocato nel cimitero di questo comune:

Loculo Comunale L.C. _____ - Fila n° _____ - Posto n° _____

D I S P O N E

- la presente autorizzazione sarà trasmessa al Custode del Cimitero Comunale che farà eseguire le operazioni di tumulazione della cassetta ossario o cineraria nel succitato loculo comunale;
- si da atto che Il richiedente ha eseguito, per la concessione dell'utilizzo dei loculi e/o cellette (ossari) comunali già concessi per il deposito di cassette ossario o cinerario, il versamento di € 5,00 per ogni anno di utilizzo del loculo sul C/C Postale n° 12878872, come determinato con delibera di G.C. n°12 dell' 08/03/2019, a favore del Comune di San Pietro in Guarano (CS), e quindi fino al _____(scadenza contratto venticinquennale rep. _____) per un importo totale di € _____;

Dalla Residenza Municipale _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(P.I. Giuseppe Lanzino)

IL RESPONSABILE DEL IV SETTORE

(Ing. Filippo Walter Sidoti)