

BOLLO  
DA  
€ 16,00

AL SINDACO DI GRADO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_, con la presente

**CHIEDE**

- Il rilascio dell'autorizzazione estumulazione e traslazione della salma di:

\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e deceduto/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_

dalla sepoltura Tomba N. \_\_\_\_\_ (Tomba ad Edicola/Cassone) del Cimitero di

\_\_\_\_\_ per essere deposto definitivamente nella

Tomba/Loculo N. \_\_\_\_\_ nel Cimitero di Grado/Fossalon

\_\_\_\_\_.

Dichiara che la salma è racchiusa in cassa di ZINCO.

Allega:

- 1 marca da bollo per rilascio autorizzazione di € 16,00
- Versamento di € \_\_\_\_\_ (Traslazione salma), da versare presso la Tesoreria Comunale c/o UNICREDIT BANCA – Riva Camperio n.12
- Fotocopia Codice Fiscale - Fotocopia carta di identità

Grado, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_