

**AL. SINDACO DEL COMUNE DI**

**GRADO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_, codice fiscale  
\_\_\_\_\_ - tel. n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'inumazione/la tumulazione di \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, deceduto/a \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in CAMPO N.  
\_\_\_\_\_ Tomba n. \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

Di agire in nome e previo assenso di tutti gli altri familiari aventi titolo.

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

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

Costo operazione a carico del richiedente:

€ 121,00 tumulazione salma loculo/ edicola /cassone

€ 102,00 inumazione campo comune

€ 145,20 inumazione in tomba privata

€ 193,60 inumazione in tomba privata con esumazione resti ossei

€ 60,50 tumulazione/inumazione di resti ossei /urne cinerarie

da versare presso la Tesoreria Comunale c/o UNICREDIT BANCA – Riva Camperio 12  
angolo P.zza XXVI Maggio, indicando il nome del defunto.