

Fax composto da n. _____ pagine compresa questa

COMUNICAZIONE DI SERVIZIO CIMITERIALE

L'Impresa di Onoranze Funebre:

.....
Tel Fax

Incaricata dal familiare responsabile/richiedente:

sig./sig.ra grado di parentela
residente a prov.
in via telefono
CF :

Dati defunto:

Cadavere Resti Mortali Ceneri

Cognome Nome

nato/a a il

residente in via

deceduto il presso il Comune di.....

La partenza del defunto verrà eseguita il giorno

per poi procedere alla cerimonia funebre che si svolgerà alle ore presso la

Chiesa di arrivo in cimitero per le ore

per poi poter essere Tumulato / Inumato presso il cimitero di in :

loculo - celletta ossario: da acquistare - già in concessione

tomba / cappella di famiglia: da acquistare - già in concessione

in campo comune

NOTA: Il richiedente si assume ogni responsabilità per quanto richiesto nel presente modulo in nome e per conto di tutti gli aventi titolo/diritto, impegnandosi preventivamente ad adempiere i relativi obblighi di legge previsti per il servizio richiesto.

IL RICHIEDENTE:

.....

VISTO SI AUTORIZZA

Data

.....

L'Impresa di Onoranze Funebre:

.....

UFFICIO CIMITERIALE COM.LE

.....

NOTE: