



COMUNE DI CAMPOREALE
CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO

Al Dirigente dei Servizi cimiteriali
del comune di Camporeale

Io sottoscritto

nato a _____ il _____

residente a _____, in via _____

n. _____,

Tel/Cell. (indicare obbligatoriamente un recapito) _____,

Email: _____ in qualità di (grado di parentela)

dei seguenti defunti sepolti nel cimitero di _____:

1) _____, deceduto/a il _____

2) _____, deceduto/a il _____

essendo pervenuta a scadenza la concessione cimiteriale e rendendosi necessario procedere alla esumazione/estumulazione delle salme/resti dei propri familiari, in nome e per conto di tutti gli aventi diritto

DICHIARO

(barrare la casella corrispondente nei singoli casi),

1. DESTINAZIONE RESTI OSSEI

di non essere interessato a conservare i resti ossei dei suddetti familiari, pertanto autorizzo il personale

comunale a collocare i suddetti resti nell'ossario comune;

di essere interessato a conservare i resti ossei dei familiari esumati/estumulati in una delle seguenti collocazioni:

o loculetto o tombina ossario con concessione trentennale;

o loculo o tomba murata esistente congiuntamente alla salma del familiare

_____ , fino alla durata della rispettiva concessione.

o trasferimento in cimitero di altro Comune.

impegnandosi a regolarizzare con la stipula di contratto o con acquisizione di apposita autorizzazione, previo pagamento degli oneri concessori/servizi cimiteriali secondo le tariffe vigenti al momento, ed effettuando il pagamento prima che vengano eseguite le operazioni di nuova sepoltura indicate sopra.

2. DESTINAZIONE RESTI MORTALI NON MINERALIZZATI (solo per i casi di estumulazione salme)

nel caso in cui le salme esumazione/estumulate non siano completamente mineralizzate, richiedo che i resti

mortali siano:

reinumati per un periodo minimo di due anni al fine di consentire la completa mineralizzazione negli appositi riquadri destinati alle sepolture reinumate (contraddistinte solo con croce o stele di legno);

avviati a cremazione, secondo le disposizioni che mi verranno impartite dal personale comunale.

3. PRESENZA ALLE OPERAZIONI DI ESTUMULAZIONE

dichiaro di voler presenziare alle operazioni di esumazione/estumulazione e, per informarmi sul calendario

o concordare la data dell'intervento, chiedo di essere contattato dal personale comunale ai recapiti sopra riportati.

dichiaro la mia volontà di non presenziare alle operazioni di esumazione/estumulazione.

Autorizzo il trattamento dei dati personali indicati esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

data

in fede

data