

AUTORIZZAZIONE PER ESUMAZIONE – ESTUMULAZIONE DI SALMA
(Capo XVII D.P.R. 10.09.1990, n. 285)

**Al Signor Sindaco del Comune di
Castiglione Cosentino**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ e Residente a
_____ via _____ nella
sua qualità di _____ del/la defunto/a
_____ nato/a il _____ e
deceduto/a il _____ a CASTIGLIONE COSENTINO,

CHIEDE:

l'autorizzazione per le operazioni di estumulazione/esumazione della salma del defunto
predetto dal loculo n° _____ tomba n. _____ del cimitero di CASTIGLIONE
COSENTINO;

che i resti mortali della salma, contenuti in una cassetta di zinco, vengano depositi nel cimitero
di CASTIGLIONE COSENTINO al loculo n° _____ Cappella _____.

Dichiara altresì di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs 196/03 che i dati
personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito
del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Castiglione Cosentino, li _____

Il Richiedente

COMUNE DI CASTIGLIONE COSENTINO (Provincia di Cosenza)

Vista l'istanza del signor _____

SI AUTORIZZA l'operazione di estumulazione/esumazione straordinaria della salma di

Castiglione Cosentino, li _____

**IL Resp.le UTC/manutentivo
Geom. F.sco S. Smeriglio**