

Marca  
da  
bollo

Ill.mo Responsabile  
Servizi Demografici  
del Comune di Savigliano

**OGGETTO: Esumazione ORDINARIA** (con riduzione in resti della salma)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ in qualità di in **qualità di** \_\_\_\_\_

e **parente/i più prossima/i**

rivolge domanda alla S.V. affinché voglia autorizzare la esumazione del feretro di \_\_\_\_\_

deceduto/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

inumato/a nel Cimitero del Capoluogo: \_\_\_\_\_

scadenza della concessione \_\_\_\_\_

PER ESSERE RIDOTTO/A IN RESTI E TRASFERITO/A IN DATA \_\_\_\_\_

nel Cimitero Capoluogo/frazionale e tumulato nel loculo / ossario sito:

\_\_\_\_\_

inoltre

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

#### DICHIARA

1. di aver provveduto ad informare della predetta esumazione tutti gli aventi diritto sulla salma;
2. che nessuno dei suddetti vi si oppone;
3. di farsi carico di eventuali danneggiamenti causati in conseguenza di tale esumazione.

Di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

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

(firma)

\_\_\_\_\_