

Marca da €.14,62

AL SIGNOR SINDACO DI COLLEDIMEZZO

Il / La sottoscritt _____ Sig. _____

nato/a a _____ il _____ / _____ / _____

e residente in _____ recapito telef. _____

CHIEDE

a norma dell'art. 26 comma 1 della L.R.10/08/2012 n. 41 l'autorizzazione ad esumare dal cimitero di
codesto Comune la salma/resti mortali di: _____

nato il _____ / _____ / _____ e deceduto il _____ / _____ / _____

Li _____ (firma) _____

Prot. N. _____ li _____

Comune di COLLEDIMEZZO

Provincia di Chieti

IL SINDACO

VISTA la domanda con la quale il Sig. _____ chiede di essere
autorizzato ad **esumare** la salma / resti mortali di _____
deceduto il _____

VISTA la Legge della Regione Abruzzo n. 41 del 10/08/2012 art. 26 comma 1*;

AUTORIZZA

L'esumazione di cui sopra, con l'esplicita riserva del rispetto di tutte le norme che regolano la
materia.

*(L.R. n. 41 del 10/8/2012 art.26 c. 1: "le esumazioni ordinarie si eseguono dopo 10 anni dall'inumazione, sono eseguibili in qualsiasi periodo dell'anno e non richiedono la presenza di operatori sanitari")