

Spett. le **Comune di Gallicano nel Lazio**  
**Via Tre Novembre, n. 7**  
**00010 – Gallicano nel Lazio (Rm)**

**Oggetto: richiesta autorizzazione per inumazione della salma**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a in ..... Provincia .....  
il ...../...../..... e residente in ..... Provincia .....  
Via/Piazza ..... n° ..... CAP .....  
Codice Fiscale .....  
Recapito telefonico (*indispensabile per eventuali contatti*).....

In qualità di familiare e/o delegato dalla famiglia, rivolge domanda alla S. V. intesa ad ottenere l'autorizzazione per l'inumazione della salma e/o resti mortali di:

Cognome ..... Nome .....  
nato/a a ..... Provincia .....  
il ...../...../..... e deceduto/a a ..... Provincia .....  
il ...../...../.....

Grado di parentela del defunto: .....

Agenzia Funebre ..... Recapito telefonico .....

Giorno della tumulazione: ...../...../..... Orario previsto di arrivo al cimitero: ore ..... : .....

*Il sottoscritto dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445, che sussiste titolo di proprietà, concessione e/o disponibilità da parte di terzi per l'inumazione della suddetta salma nel sito sopra indicato.*

**Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità e attestazione di versamento.**

Gallicano nel Lazio, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Richiedente