



COMUNE DI RIBORDONE

Città Metropolitana di Torino

✉ Piazza Municipio, 1 - C.A.P. 10080 – ☎ 0124/808865 FAX 0124/818935
E-MAIL amministrazione@comune.ribordone.to.it

ESUMAZIONE/ESTUMULAZIONE DI RESTI /SALMA

Al Sig. SINDACO del Comune di
RIBORDONE (TO), 10080

Li/La..... sottoscritto/a
nato/a a il
Codice Fiscale
Residente in Via
Tel.....

Dichiara

di essere autorizzato/a ad

- ☐ ESUMARE
- ☐ ESTUMULARE

- ☐ le salme di
- ☐ i resti della salma di _____

.....
nato/a a il
deceduto/a a il

inumata/tumulata :

Chiede

Di tumularli/la nello stesso cimitero

nella celletta ossario n. blocco n.

nel loculo n.....blocco n.



COMUNE DI RIBORDONE

Città Metropolitana di Torino

✉ Piazza Municipio, 1 - C.A.P. 10080 – ☎ 0124/808865 FAX 0124/818935
E-MAIL amministrazione@comune.ribordone.to.it

nella tomba di famigliaarea.....

- ☐ per il successivo trasporto nel cimitero di
dove saranno/sarà tumulati/a .

DICHIARA

- di essere titolato ad agire sul sepolcro e sul defunto in oggetto, nella qualità di
- di aver preso visione dell'Ordinanza Sindacale N. 3 del 29/09/202 di essere a conoscenza diretta che nessun altro avente causa ha espresso opposizione alla presente richiesta ;
- di impegnarsi a pagare le spese previste dai tariffari per ogni operazione conseguente, nel rispetto delle vigenti normative nazionali e locali di polizia mortuaria.

Ribordone, lì

IL/LA DICHIARANTE

.....

Il Sindaco

Guido Bellardo Gioli