



# Comune di Sambuca Pistoiese (Provincia di Pistoia)

Piazza Sandro Pertini n. 1 - località Taviano - 51020 Sambuca Pistoiese (PT)  
E-Mail ut@comune.sambuca.pt.it - Telefono 0573.893716 - Fax 0573.893737  
Codice Fiscale 80009370471 - Partita IVA 00838200475 - Codice Univoco: UF4SZS

## ESUMAZIONE ORDINARIA

### Modulo di Richiesta

(applicare marca da bollo da € 16,00)

*Al Comune di Sambuca Pistoiese*  
**Piazza Sandro Pertini, 1**  
**51020 – Sambuca Pistoiese (PT)**

Il sottoscritto (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
Identificato per mezzo di documento d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato da  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
Residenza presso il Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
Via/Piazza/Località/SS – SP (indicare anche il km di riferimento)  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_ Pec (se in possesso) \_\_\_\_\_  
In qualità di coniuge/parente del grado più prossimo (specificare) \_\_\_\_\_

***Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000***

### CHIEDE

L'esumazione ordinaria dei resti ossei del defunto (cognome) \_\_\_\_\_  
(nome) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso il Comune di \_\_\_\_\_  
e deceduto/a presso il Comune di \_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, attualmente inumato presso il cimitero comunale di \_\_\_\_\_  
allo scopo di (*barrare la casella interessata*):

- collocamento in OSSARIO COMUNE, presso il cimitero comunale di \_\_\_\_\_
- collocamento in OSSARIO in concessione, presso il cimitero comunale di \_\_\_\_\_,  
scomparto n. \_\_\_\_, fila n. \_\_\_\_ (partendo dal basso), contraddistinto con il n. \_\_\_\_
- collocamento in LOCULO in concessione, presso il cimitero comunale di \_\_\_\_\_,  
scomparto n. \_\_\_\_, fila n. \_\_\_\_ (partendo dal basso), contraddistinto con il n. \_\_\_\_
- collocamento nel cimitero di \_\_\_\_\_ - Comune di \_\_\_\_\_ - Provincia  
di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Il Richiedente (Firma da apporre per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_

Allegare alla presente:

- copia del documento d'identità in corso di validità
- marca da bollo da € 16,00