



COMUNE di LURANO

Provincia di Bergamo
Viale Secco Suardo, 12 - 24050-Lurano
Tel.035/800024

E-mail: protocollo.lurano@comune.lurano.bg.it
Pec: comune.lurano@pec.regione.lombardia.it

**MARCA DA
BOLLO
€ 16,00**

Al Comune di Lurano
Servizi Cimiteriali

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L' ESTUMULAZIONE/ESUMAZIONE ORDINARIA/STRAORDINARIA

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____
nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____
e residente a _____ (____) in Via _____ n. ____
Tel/Cel _____ E-mail _____
in qualità di _____

*Indicare, a seconda dei casi, "coniuge", "figlio", "genitore", "incaricato dell'impresa di onoranze funebri ...",
"esecutore testamentario", ecc.*

CHIEDE

L'autorizzazione all'estumulazione dei resti mortali di _____
nato/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____
in vita residente a a _____ (____) in Via _____ n. ____
e deceduto/a a _____ (____) il ____ / ____ / ____
attualmente sepolto nel Cimitero di _____,

allo scopo di: trasportarlo in altra sepoltura cremarlo

per traslare i resti/la salma/le ceneri nel (indicare di seguito le motivazioni e, nel caso di trasporto in altra sepoltura,
indicarne gli elementi identificativi) _____

_____ del Cimitero di _____

Luogo _____, ____ / ____ / ____

Firma del richiedente