

Sig. Sindaco
del Comune di
CASTELLANA GROTTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ e residente a
_____ in Via _____ n. ____, tel./cel.
_____, con la presente

CHIEDE

alla S.V. di poter esumare i resti mortali del/lla defunto/a
_____ (grado di parentela) _____ (Cognome e
Nome), deceduto/a a _____ il _____ ed
inumato/a nel campo n. A, riponendolo/a successivamente nel cinerario
_____.

Castellana Grotte, li _____

CON OSSERVANZA