



# COMUNE DI ROCCA DI PAPA

(Città Metropolitana di Roma Capitale)

CAP 00040  
CODICE FISCALE 01238260580  
PARTITA I.V.A. 00975471004

C.SO COSTITUENTE 26  
CENTRALINO (06) 9428611  
FAX (06) 9499164

Prot. n° .....

Del .....

Al Signor Sindaco  
del Comune di Rocca di Papa  
Corso Costituente, 26  
00040 Rocca di Papa (Roma)

Oggetto: Richiesta di inumazione salma settore 16 ( campo comune).

Il/la sottoscritto/a.....

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

residente in .....Via .....

n°.....cap.....tel.....

Cod.	Fisc.																		
------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### CHIEDE

alla S.V. l'autorizzazione per l'inumazione locale nel campo comune settore 16, della salma di;

➤ .....

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

deceduto/a in.....il .....

residente in vita in ..... Via.....n° .....

Secondo quanto previsto dell'Art.85 del D.P.R. 10 Settembre 1990 n°285, *Regolamento di Polizia Mortuaria*, il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, che a fine turno di rotazione le ossa provenienti dall'esumazione possono essere depositate nell'ossario comune del cimitero e/o verranno collocate dal/dalla sottoscritto/a presso colombario di cui richiederà concessione secondo la disponibilità che al momento vi sarà. (depenare la voce che non interessa). A tal fine, il/la sottoscritto/a s'impegna a comunicare per iscritto le eventuali variazioni di indirizzo ed è consapevole del fatto che se non rintracciabile il comune procederà comunque alla esumazione di fine turno prevista dalla legge.

Allega alla presente bollettino di versamento sul C.C. 51214005 di € 250,00 quale diritti cimiteriali per l'autorizzazione in oggetto.

A tal fine sotto la propria responsabilità dichiara l'espressa volontà del defunto di essere inumato nel locale Cimitero al settore 16 campo comune.

Rocca di Papa .....

Il richiedente