



COMUNE DI ROCCA DI PAPA

(Città Metropolitana di Roma Capitale)

CAP 00040
CODICE FISCALE 01238260580
PARTITA IVA 00975471004

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

Prot.....

Del

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

Oggetto: **richiesta apertura loculo e posto salma aggiuntivo**

Il/la sottoscritto/a
nato/a a Il
residente in via
n°cap.....tel.....

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

Chiede alla S.V. l'autorizzazione per l'apertura della sepoltura sita nel locale Cimitero di Rocca di Papa sito nel settore...../..... Fila.....^ distinto al n°.....concessione rilasciata il..... con prot n°....., dove risulta già tumulata la salma di..... per la tumulazione dell'urna cineraria /ossario contenente le ceneri /i resti mortali della salma di; Nato/a a..... il..... Deceduto/a a..... il..... Note.....

La tumulazione delle ceneri/resti mortali, verrà effettuata in il giornoalle ore.....

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di avere titolo al seppellimento della salma presso la sepoltura di cui sopra.
Allega alla presente un bollettino di €.**400,00** per posto salma aggiuntivo e un bollettino di €.**60,00** quali diritti Cimiteriali sul **C.C. 51214005**.

Il richiedente