

SPETT.LE GECIM SRL  
P.zza del Popolo 27/2  
44034 COPPARO FE

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel./cell. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

con la presente chiede (anche a nome e per conto degli altri eredi aventi titolo), in esito alle

risultanze delle operazioni di esumazione di cui al Vs avviso del \_\_\_\_\_, che i

resti mortali del defunto \_\_\_\_\_ deceduto il

\_\_\_\_\_ ed attualmente inumato/a nel cimitero di \_\_\_\_\_

campo \_\_\_\_\_ vengano posti in:

in ossario comune

in ossario individuale \_\_\_\_\_

in ossario di famiglia \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nel caso di non completa mineralizzazione il/la sottoscritto/a quali unico/i avente/i titolo a disporre o delegato dagli altri parenti aventi titolo (vedi elenco allegato) intende:

**Autorizzare** la cremazione dei resti mortali di cui sopra, secondo quanto disposto dalle vigenti norme in materia e si impegna per la sottoscrizione e produzione della documentazione necessaria;

**Non autorizzare** la cremazione dei resti prendendo atto che la salma verrà collocata in campo indecomposti per minimo due (2) anni.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

non intende assistere all'esumazione

intende assistere all'esumazione

**ALLEGATO A)**

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA E ATTESTA DI ESSERE STATO DELEGATO DAGLI EREDI AVENTI TITOLO PIU' SOTTO INDICATI AD AUTORIZZARE CHE I RESTI MORTALI DEL SUDDETTO DEFUNTO VENGANO POSTI COME SOPRA SPECIFICATO.

**ELENCO DEI CONGIUNTI AVENTI TITOLO (PER CREMAZIONE)**

| <b>Nome</b> | <b>Parentela</b> | <b>Indirizzo</b> |
|-------------|------------------|------------------|
| _____       | _____            | _____            |
| _____       | _____            | _____            |
| _____       | _____            | _____            |
| _____       | _____            | _____            |
| _____       | _____            | _____            |
| _____       | _____            | _____            |

**Allegato B): preventivo spese se richiesto.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_