

AL COMUNE DI GROTTAFERRATA
ALL'UFFICIO CIMITERIALE

OGGETTO: RICHIESTA TRASLAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....nato/a il.....
a.....residente in.....
Via.....C.F.....
Tel.....

CHIEDE

Che la salma/resti mortali di.....nato/a il
.....
Deceduto/a ila.....

- ora tumulata nel loculo/celletta n._____ Fila_____ Batteria_____
- Nella Tomba_____
- in deposito presso il cimitero comunale ed esumata in data_____

venga **TRASLATA**

presso il Cimitero di.....

Il trasporto sarà effettuato il giorno.....con partenza dal Cimitero di
Grottaferrata

A tal fine, assumendosi la piena responsabilità,

DICHIARA

1. Che per la salma/resti mortali di..... sussiste il diritto
di sepoltura nel cimitero di.....
2. Di avere la disponibilità dei resti mortali suddetti in quanto_____

Il sottoscritto si impegna sin da ora a sottoscrivere il relativo contratto di concessione
accollandomene tutte le spese cimiteriali vigenti come di seguito specificate:

Allegati:

Nulla osta del Comune ospitante

Fotocopia documento identità richiedente

Copia Bonifico di Euro 251,00 per diritti di estumulazione

Copia Bonifico di Euro 101,00 per trasporto salma

2 Marche da bollo da Euro 16,00 per estumulazione

FIRMA

Data_____

Orari: mar e ven 09.00-12.00 gio 15.15-17.30
Telefono 06 945401626 Fax 06945401682
Mail: servizicimiteriali@comune.grottaferrata.roma.it
Pec: servizicimiteriali@pec.comune.grottaferrata.rm.it

PAGAMENTO CON BONIFICO INTESTATO A
COMUNE DI GROTTAFERRATA
BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DEI COLLI ALBANI –
VIA XXV LUGLIO N. 3 GROTTAFERRATA
IBAN: IT03 W089 5139 1400 0000 0357 284
BIC : ICRAITRRQF0

CAUSALE: (COGNOME E NOME DEFUNTO)