

BOLLO
16,00 €

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI SENIGALLIA

Il/La sottoscritto/a _____ , nato/a
a _____ il _____ ,
residente a _____ , titolare / direttore tecnico dell'Impresa di
Onoranze Funebri " _____ "
corrente in _____ ,
titolare dell'autorizzazione rilasciata dal Comune di _____ n. _____
incaricata dai familiari aventi titolo del/della defunto/a sotto nominato/a

C H I E D E

l'autorizzazione a trasportare la salma di

nato/a a _____ il _____ ,
deceduto/a a _____ il _____ ,
dal luogo di osservazione, in Senigallia
al crematorio sito nel Comune di _____ ,
dove sarà effettuata la cremazione.

Le risultanti ceneri saranno tumulate / affidate / disperse presso

_____ .

Il/La sottoscritto/a, in qualità di incaricato di pubblico servizio ai sensi
dell'art.358 del Codice Penale, dichiara a tutti gli effetti di assumersi ogni responsabilità
in conformità alle disposizioni degli articoli 30 e seguenti del D.P.R. 10 settembre 1990
n.285 e delle norme contenute nella Legge Regionale delle Marche 1 febbraio 2005 n.3.
Il trasporto sarà effettuato dall'Impresa di Onoranze Funebri

" _____ "
corrente in " _____ "
secondo le norme vigenti.

Con osservanza.

Senigallia, il

FIRMA