



COMUNE di PIAZZOLA sul BRENTA
Provincia di Padova

Cap 35016
Tel. 049/9697911
Fax 049/9697930

Cod.Fisc. 80009670284

li

Al Sig. Sindaco
del Comune di

Il sottoscritto nato a il e residente a in ,
Codice Fiscale n. , telefono n. .

CHIEDE

- L'autorizzazione all'apertura della Tomba di Famiglia nel Cimitero di «ComuneComune» contraddistinta dal n. - , in concessione a «ConcessNominativo», per la tumulazione della salma del defunto sottoindicato, che verrà fatta il giorno **alle ore** :

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Data di morte:

Luogo di morte:

- L'autorizzazione alla posa dell'iscrizione sulla lastra di chiusura come da bozzetto che si riserva di presentare quanto prima.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di accettare le vigenti disposizioni in materia di polizia mortuaria ed in particolare quelle del Regolamento Comunale.

IL RICHIEDENTE

