



# Comune di Padula

Provincia di Salerno  
AREA TECNICA

Marca da bollo  
da € 16,00

prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Sig. Sindaco  
del Comune di  
PADULA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ alla via/piazza \_\_\_\_\_

con la presente

## CHIEDE

L'autorizzazione all'estumulazione dei resti mortali di :

- 1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Detti resti verranno tumulati \_\_\_\_\_

Dichiara sotto la propria responsabilità di agire in nome e per conto di tutti gli altri aventi causa.

Il richiedente

\_\_\_\_\_

Si allegano la/e ricevuta/e di versamento di € 47,83 cad.  
su c/c 34343723 intestato a ASL SA/3 - Dipartimento Prevenzione  
Causale : tariffa assistenza ad operazioni di estumulazione