

AL SIG. SINDACO DEL

COMUNE DI TUSA

**OGGETTO: Richiesta estumulazione e ritumulazione salma.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ ( ) nella Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_ del/la defunto/a sotto riportato:

**CHIEDE**

L'autorizzazione ad estumulare e ritumulare dei resti mortali:

1. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_ dell'edicola  
funeraria famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_  
stessa edicola oppure \_\_\_\_\_.
2. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_ dell'edicola  
funeraria famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_  
stessa edicola oppure \_\_\_\_\_.
3. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_ dell'edicola  
funeraria famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_  
stessa edicola oppure \_\_\_\_\_.
4. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
e deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_ dell'edicola  
funeraria famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_  
stessa edicola oppure \_\_\_\_\_.

SOLO PER IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO SANITARIO A.U.S.L N. 5 SI ALLEGARE RICEVUTA DI VERSAMENTO  
SUL C/C N. 74651274 DI €. 43,60 PER OGNI ESTUMULAZIONE INTESATA A ASP DI MESSINA E CAUSALE:  
N\_\_ ESTUMULAZIONI COD. 1.02.38.01

data \_\_\_\_\_

**CON OSSERVANZA**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ ( ) nella Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ nella  
qualità di \_\_\_\_\_ del/la defunto/a sotto riportato:

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA:**

CHE TUTTI GLI EREDI DEL/LA DEFUNTO/A:

1. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_\_\_ dell'edicola funeraria  
famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_ stessa edicola oppure  
\_\_\_\_\_.
2. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_\_\_ dell'edicola funeraria  
famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_ stessa edicola oppure  
\_\_\_\_\_.
3. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_\_\_ dell'edicola funeraria  
famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_ stessa edicola oppure  
\_\_\_\_\_.
4. Del/la defunto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ e  
deceduto/a il \_\_\_\_\_ dal viale "\_\_\_\_" lato Sx/Dx loculo n° \_\_\_\_ fila n° \_\_\_\_ dell'edicola funeraria  
famiglia "\_\_\_\_\_" nel Cimitero di Tusa al loculo ossario/\_\_\_\_\_ stessa edicola oppure  
\_\_\_\_\_.

SONO A CONOSCENZA DELLA RICHIESTA DI ESTUMULAZIONE.

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

*Letto, confermato e sottoscritto*

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
GLI EREDI  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ALLEGO:**

- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità di tutti i firmatari.