



# COMUNE DI ACERNO

Provincia di Salerno

- La città dalle cento acque -

Al Responsabile dei Servizi Cimiteriali  
del Comune di Acerno (SA)

Oggetto: Richiesta autorizzazione alla estumulazione ordinaria

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

## CHIEDE

ai sensi degli articoli 82 e seguenti del D.P.R. n.285/90 – Regolamento di Polizia Mortuaria - l'autorizzazione alla estumulazione ordinaria della salma di \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ e deceduto il \_\_\_\_\_, sepolto nel cimitero di Acerno presso

(contrassegnare il tipo di sepoltura per la localizzazione del feretro come da determina dirigenziale n. 173 del 09.12.2024 " Approvazione piantina del Cimitero con annessa numerazione ")

<input type="checkbox"/>	VIALE lettera _____ n _____ CAPPELLA/TOMBA _____
<input type="checkbox"/>	VIALE lettera _____ LOCULO comunale in concessione

Per la seguente motivazione

- Riduzione della salma e collocazione dei relativi resti mortali stesso cimitero

(contrassegnare la localizzazione dei resti mortali come da determina dirigenziale n. 173 del 09.12.2024 " Approvazione piantina del Cimitero con annessa numerazione ")

<input type="checkbox"/>	VIALE lettera _____ n _____ CAPPELLA/TOMBA _____
<input type="checkbox"/>	VIALE lettera _____ CELLETTA OSSARIO comunale in concessione n _____

- Riduzione della salma e trasferimento dei resti mortali nel civico cimitero del Comune di \_\_\_\_\_

a tal fine, il/la sottoscritto/a, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo DPR n.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

DICHIARA

- di agire in qualità di \_\_\_\_\_, legittimato ad eseguire la estumulazione per le motivazioni addotte;
- che i resti mortali, ai sensi del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria e della normativa vigente in materia, possono essere collocati nell'area dichiarata;
- di assumersi ogni responsabilità, sollevando e tenendo indenne il Comune di Acerno, da ogni e qualsiasi pretesa, ragioni o recriminazioni che dovessero essere avanzate da terzi con riferimento alle operazioni richieste con la presente;
- Indica che le suddette operazioni verranno eseguite dalla ditta \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_, in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e che il titolare del trattamento è il Comune di Acerno.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data della dichiarazione)

\_\_\_\_\_  
(firma)

**Allega copia del documento di identità**