

**bollo €14.62**

Al Sig. Sindaco  
del Comune di  
L'Aquila

I\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

Nato/ a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

in qualità di (indicare grado di parentela)\_\_\_\_\_

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione della salma  
di:\_\_\_\_\_

nat \_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

deceduto in L'Aquila presso\_\_\_\_\_

Le operazioni di cremazione verranno effettuate presso il

Comune di \_\_\_\_\_

Forno Crematorio\_\_\_\_\_

Il trasporto della salma sarà effettuato dalla Ditta di  
Onoranze Funebri\_\_\_\_\_

Con sede in \_\_\_\_\_

Il giorno\_\_\_\_\_alle Ore\_\_\_\_\_

La tumulazione definitiva delle ceneri avverrà nel Cimitero  
di:\_\_\_\_\_

L'Aquila,

Firma

Allega alla richiesta:

1. estratto dell'atto di morte
2. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
3. certificato medico rilasciato dal Medico sanitario