

D O M A N D A
di autorizzazione per esumazione straordinaria di salma
esumazione

(Art. 83 e 88 del D.P.R. 10 settembre 1990, n. 205)

AL SIG. SINDACO DI

Tollo

_____ sottoscritto _____
nato il _____ residente in _____
_____ nella qualità di (1) _____
del defunto _____
nato il _____ e deceduto il _____

CHIEDE

di essere autorizzato a procedere alla esumazione della salma del _____ de-
funto _____ del loculo _____ esumazione e riduzione dei resti
della tomba _____ (1) _____ arcata n. _____
braccio n. _____ del cimitero di _____ per il
seguente motivo:

Chiede, inoltre, l'usabilità del loculo _____ n. _____ (1) _____ cappelle del
cimitero di _____ della tomba _____ quadrato _____
nel quale intende riumulare la suddetta salma o resti di salma.
Data _____ IL RICHIEDENTE

COMUNE DI _____

Visto, si trasmette al Servizio di igiene pubblica e del territorio, Ufficio
di Polizia mortuaria, della competente U.S.L., per il prescritto nulla osta (2)
con riserva di accordi per le operazioni di esumazione della salma
esumazione e riduzione dei resti

Adi _____ IL SINDACO

UNITA SANITARIA LOCALE _____

SERVIZIO DI IGIENE PUBBLICA DEL TERRITORIO — UFFICIO DI POLIZIA MORTUARIA

Visto, Nulla osta.

Adi _____ IL MEDICO ADDETTO.

(1) Coniuge, padre, incaricato della famiglia, ecc.

(2) Per l'esumazione dei resti il medico dell'U.S.L. addetto al Servizio di Polizia mortuaria, deve
certificare la perfetta tenuta del loculo e dichiarare che il suo trasferimento in altra sede può farsi senza
alcun pregiudizio per la pubblica salute (art. 88 del Reg.).