



CITTÀ DI BISCEGLIE

Provincia di Barletta – Andria - Trani

Spazio riservato al protocollo del Comune

**Al Sindaco del Comune di
BISCEGLIE**

OGGETTO: Richiesta di esumazione/estumulazione straordinaria di salma e/o riduzione dei resti (art. 83 e 84 del D.P.R. 10 settembre 1990 n. 28).

Il sottoscritto _____,
nato a _____ il _____ Provincia di _____
e residente in _____ via _____
civico n. _____, in qualità di

- Coniuge
 Figlio/a
 Altro _____

del defunto _____ nato/a a _____
il _____ e deceduto il _____

CHIEDE

Di essere autorizzato a:

- estumulazione della salma
 Estumulazione e riduzione dei resti mortali
 Estumulazione e riduzione dei resti dal loculo
 Da (altro) _____

Bisceglie, li _____

(Firma)

RISERVATO UFFICIO NECROSCOPICO

- Al loculo _____

 Altro _____

Visti i dati innanzi riportati, se ne attesta la rispondenza dello stesso allo stato dei luoghi ed agli atti di questo Ufficio.

Bisceglie, li _____

Il Coordinatore dell'Ufficio Servizi Necroscopici
