



# COMUNE DI FLUMINIMAGGIORE

Provincia del SUD Sardegna

Servizio Funzionale N.3 Servizi cimiteriali

Al responsabile del Servizio Cimiteriale  
del Comune di Fluminimaggiore  
via V. Emanuele, 200  
09010 Fluminimaggiore

## OGGETTO: richiesta traslazione salme

Il/a Sottoscritto/a \_\_: \_\_\_\_\_

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

residente in: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 DPR445/2000.

## dichiara

- di essere a conoscenza della prevalenza nel diritto di disporre dei defunti, stabilito secondo l'ordine seguente: *Coniuge, figli, genitori, fratelli/sorelle, nipoti (fino al IV grado di parentela) ecc.* – Artt. Dal n. 74 al n. 78 e dal n. 566 al n. 572 del Codice Civile;
- di essere stato ammonito sulla responsabilità penale cui può andare incontro, in caso di dichiarazione mendace;
- di ritenere sollevato e indenne il Comune di Fluminimaggiore da qualsiasi eccezione che fosse sollevata da terzi;
- di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 in materia di protezione dei dati personali.

nella sua qualità di (indicare grado di parentela) \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

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

Deceduto il \_\_\_\_\_ | Luogo di morte: \_\_\_\_\_

## Chiede

l'autorizzazione per le operazioni di **traslazione** della salma del defunto di cui sopra, dal **loculo** n° \_\_\_\_\_ fila \_\_\_\_\_ dove tumulato per il seguente motivo:

- trasferimento in nuova sepoltura:  campo \_\_\_\_\_ blocco loculi \_\_\_\_\_ loculo n. \_\_\_\_\_  
 tomba n. \_\_\_\_\_ campo \_\_\_\_\_ settore \_\_\_\_\_

Fluminimaggiore, lì \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Allegati: fotocopia documento d'identità

attestazione del versamento di **€ 350,00** per operazioni di estumulazione straordinaria

**I pagamenti possono avvenire con le seguenti modalità:**

versamento sul C.C. Postale n° 16245094, o tramite bonifico sul Conto Corrente IBAN IT 62 R 01015 85910 000000013520, entrambi intestati a Comune di Fluminimaggiore – Servizio di Tesoreria;