

Al Responsabile del Servizio Cimiteriale  
del Comune di Anguillara Sabazia

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Chiede l'autorizzazione a posare \_\_\_\_\_

in corrispondenza della sepoltura di seguito specificata:

TIPO SEPOLTURA \_\_\_\_\_ UBICAZIONE \_\_\_\_\_

DEFUNTO \_\_\_\_\_

della realizzazione è stata incaricata la Ditta \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

**Allo scopo allega in duplice copia:**

- Disegno riportante tutti i manufatti da realizzare, gli oggetti, i materiali e gli ornamenti da applicare nonché le scritte da apporre;
- Descrizione dell'opera e dei materiali impiegati.
- Misure: \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione delle norme che regolamentano la posa dei monumenti, lastre ecc, riportate nel vigente Regolamento di Polizia Mortuaria e di aver resa adotta sulle predette norme la Ditta incaricata della realizzazione e posa dei manufatti.**

Il/La sottoscritto/a si impegna una volta munito/a di autorizzazione a far pervenire la presente debitamente compilata nella parte relativa alla esecuzione dei lavori.

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 (Codice sulla Privacy) e l'utilizzo dei dati personali richiesti è diretto unicamente all'espletamento delle finalità attinenti l'esercizio delle funzioni che competono alla Pubblica Amministrazione.

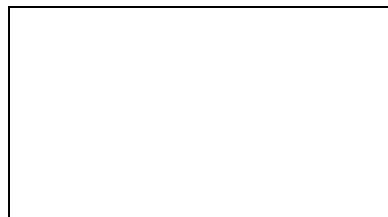
Data.....

IL/LA RICHIEDENTE

Si autorizza  
Il Responsabile del Servizio  
Cimiteriale

Non si autorizza  
Il Responsabile del Servizio  
Cimiteriale

La Ditta incaricata  
Timbro e firma



comunica che la posa in opera dei materiali sopra indicati verrà eseguita il giorno:

\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Data di avvenuta installazione.....

Firma del Custode

***N.B.: La presente deve pervenire anche a mezzo fax al n.06/99901289 al Custode del Cimitero almeno due giorni prima dell'esecuzione dei lavori.***