

**Al Sig. Sindaco
del Comune di
Anguillara Sabazia**

**OGGETTO: richiesta di rilascio di autorizzazione per il trasporto di
cadavere/resti mortali/ceneri**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____
a _____, residente a _____
in via _____
in qualità di _____ dell'impresa di onoranze funebri
_____ sita in _____

C H I E D E

l'autorizzazione al trasporto di cadavere/resti mortali/ceneri di
_____ nato a _____
il _____ deceduto/a il giorno _____ a
_____ in _____

Il trasporto verrà effettuato dall'incaricato dell'impresa di onoranze funebri

_____ di _____ in data
_____ alle ore _____

con partenza da

con sosta per esequie presso

con sosta per cremazione presso

e con destinazione cimitero di _____

Tipo di sepoltura inumazione tumulazione

Anguillara Sabazia, li _____

IL RICHIEDENTE
