

**AI COMUNE DI MONTE PORZIO CATONE**  
**Città Metropolitana di Roma Capitale**  
**AREA AMMINISTRATIVA - Servizio Cimiteriale**  
**Via Roma, 5**  
**00078 MONTE PORZIO CATONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono n. \_\_\_\_\_, con la presente

**CHIEDE**

che la salma di \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
deceduto/a in \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
sia inumata nel campo comune presso il cimitero comunale di Monte Porzio Catone.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/00, assumendosi la propria responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

- Che per il/la defunto/a sussiste il diritto di sepoltura nel cimitero comunale in quanto lo/la stesso/a:
  - o possedeva l'ultima residenza in vita nel comune di Monte Porzio Catone;
  - o era nato/a presso il comune di Monte Porzio Catone;
  - o è deceduto/a all'interno del territorio comunale di Monte Porzio Catone;
- Di avere la disponibilità della salma in qualità di \_\_\_\_\_;
- Di essere consapevole che l'inumazione avverrà nel campo comune per il periodo regolamentare pari a 10 anni dal \_\_\_\_\_ (data di inumazione della salma).

Documentazione minima allegata all'istanza:

- a) copia del documento di identità del richiedente;
- b) N. 2 marche da bollo di € 16,00;
- c) versamento dell'importo di € 150,00 (Causale: INUMAZIONE SALMA DI \_\_\_\_\_);
- d) versamento dell'importo di € 51,65 (Causale: DIRITTI DI SEGRETERIA);

Sul C/C postale 51086007 oppure mediante bonifico bancario presso la Tesoreria Comunale - BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DEI CASTELLI ROMANI – Agenzia di Monte Porzio Catone  
IBAN: IT 94 H 07092 39230 000000106331

Firma

\_\_\_\_\_