

AI COMUNE DI MONTE PORZIO CATONE
Città Metropolitana di Roma Capitale
Servizi Cimiteriali
Via Roma, 5
00078 MONTE PORZIO CATONE

Il/la sottoscritto/a _____ C.F.: _____ nato/a
in _____ il _____ residente in _____ via
_____ n. _____ telefono _____, indirizzo di
posta elettronica _____ in qualità di (*indicare la parentela con il
defunto*) _____, con la presente

CHIEDE

L'autorizzazione alla traslazione del feretro del Sig./ra _____ C.F.:
_____ nato/a in _____ provincia _____
il _____ deceduto in _____ provincia _____
il _____ dal Cimitero Comunale di Monte Porzio Catone al Cimitero del Comune di
_____ provincia _____;

Il/la sottoscritto/a, nell'osservanza dei vigenti regolamenti e della normativa in materia, dichiara di agire in nome e per conto di tutti gli aventi titolo dei quali sarà acquisita la dichiarazione sostitutiva di atto notorio ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000.

Documentazione minima da allegare all'istanza:

- a) copia del documento di identità del richiedente;
- b) Nulla Osta del Comune di destinazione del feretro;
- c) n. 2 marche da bollo da € 16,00.

Pagamenti:

I seguenti importi:

- € 200,00 (causale: traslazione feretro);
 - € 51,65 (causale: diritti di segreteria);
- sono corrisposti esclusivamente tramite PagoPA, mediante avvisi di pagamento generati contestualmente alla presentazione della presente istanza.
Non è richiesta l'allegazione della ricevuta di pagamento.

Firma
