



## CITTA' DI CASTELLEONE

Provincia di Cremona

Settore Lavori Pubblici-Ambiente-Urbanistica  
Edilizia-Sportello Unico-Attività Produttive

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

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ del defunto \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_\_

### CHIEDE

in relazione all'estumulazione ordinaria del defunto di cui sopra-attualmente collocato \_\_\_\_\_

Nel loculo n. \_\_\_\_\_ o celletta N. \_\_\_\_\_

### di collocare i resti:

- nell'ossario comune
- in celletta ossario
- se indecomposto \_\_\_\_\_
- altro \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dichiara di agire con il consenso di tutti i coeredi del defunto esonerando l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità'.**

Castelleone, li

IL RICHIEDENTE

**N.B. Il collocamento nell'ossario comune è gratuito, mentre le altre opzioni comportano spese a carico del richiedente.**

---

### AUTORIZZAZIONE PER ESTUMULAZIONE ORDINARIA

Vista la domanda del/della sig./sig.ra \_\_\_\_\_

SI AUTORIZZA L'ESTUMULAZIONE ordinaria del defunto \_\_\_\_\_

Castelleone, li

IL RESPONSABILE  
del Servizio Polizia Mortuaria