

**AL SIGNOR SINDACO  
del Comune di  
CAMPOFORMIDO**

**OGGETTO: Richiesta di autorizzazione per l'esumazione/estumulazione straordinaria di salma.**

..... I ..... sottoscritt .....  
nat ..... a ..... il.....  
residente in..... via ..... n .....  
ai sensi dell'art 82 e seguenti del Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con D.P.R. 10/09/1990 n°285.

**CHIEDE**

l'autorizzazione per l'esumazione/estumulazione straordinaria della salma di.....  
..... deceduto il.....  
tumulata/inumata nel Cimitero di.....

La richiesta trova motivo .....  
.....  
.....

**IL RICHIEDENTE**

(Timbro lineare dell'U.S.L.)

N.....

Li.....

Visto l'art.82 e seguenti del Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con D.P.R. 10/09/1990, n°285, si  
esprime parere favorevole alle seguenti condizioni:

.....  
.....

**IL SANITARIO**