

**COMUNE DI ARDEA**  
**Ufficio Servizi Cimiteriali**  
**Via G. Garibaldi n. 5**  
**00040 Ardea**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il ..... residente in ..... Via .....

C.F. .... recapito telefonico: .....

In qualità di: (indicare il rapporto di parentela con la salma) .....

**chiede**

- la concessione definitiva di n. 1. loculo per la salma di.....  
deceduta il ..... attualmente collocata provvisoriamente nel loculo  
contraddistinto in:  
lotto ..... Corpo ..... Prospetto .....fila ..... n. ....  
consapevole del fatto che l'assegnazione avverrà **esclusivamente** in ordine cronologico in  
riferimento alla data di decesso della salma da spostare e che le operazioni di traslazione saranno  
effettuate a cura e spese del richiedente per mezzo di idonea ditta.
- la concessione definitiva del loculo di proprietà del Comune di Ardea, già occupato  
provvisoriamente dalla salma .....  
deceduta il ..... contraddistinto in:  
lotto ..... Corpo ..... Prospetto .....fila ..... n. ....
- l'inumazione in campo comune della salma di .....  
deceduta il .....

Si allega:

- Copia documento d'identità del richiedente;
- Copia documentazione presentata per la tumulazione nel loculo provvisorio, all'atto del decesso
- Nome della ditta che effettuerà le operazioni di traslazione.

Ardea,

In fede

---