

OGGETTO: **OPERAZIONI DI POLIZIA MORTUARIA AI SENSI DEL D.P.R. n. 285 del 10/09/1990****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

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

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Documento di identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 N. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e dell'art. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli art 47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445,

in merito all'operazione di  tumulazione  estumulazione  riduzione/inumazione della salma/resti mortali di \_\_\_\_\_

in tumulazione provvisoria nel Cimitero di  Falconara M.ma  Castelferretti

**D I C H I A R A**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445:

1. di presentare contestualmente alla presente, richiesta di riduzione della salma di \_\_\_\_\_ e traslazione della salma di \_\_\_\_\_ nel loculo anzidetto, previo stipula nuovo contratto di concessione;
2. di essere consapevole che la tumulazione provvisoria richiesta della salma di \_\_\_\_\_ comporta un addebito mensile, secondo le tariffe vigenti deliberate dal Comune di Falconara M.ma, da saldare al momento della traslazione della salma medesima.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data .....

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

Alla presente deve essere allegata copia del documento di identità del dichiarante.