

MARCA DA BOLLO €16
da applicare SOLO se la
salma viene tumulata
o inumata
NO per cremazione

AL SINDACO
DEL COMUNE DI
QUARTO D'ALTINO

Il/la sottoscritto/a _____

legale rappresentante/titolare della Ditta _____ con sede a

in via _____ n _____,

su espresso mandato dei familiari

che le onoranze funebri della salma di _____

si svolgeranno il giorno _____ alle ore _____

che la sepoltura avverrà nel cimitero di _____

Comune di _____

per ☐ Inumazione ☒ Tumulazione ☐ Cremazione
☐ Dispersione ceneri

con il seguente itinerario:

partenza da _____ alle ore _____

sosta _____

cimitero di destinazione _____ alle ore _____

itinerario per la cremazione:

(luogo)

(data)

(firma)