

**Richiesta per Esumazione Ordinaria a Istanza di Parte**  
**Dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio**  
Art. 47, D.P.R. 28/12/2000 n.445

Io sottoscritt \_\_\_\_\_  
( *C o g n o m e e N o m e d e l R i c h i e d e n t e* )

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel 1 \_\_\_\_\_ Tel 2 \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

**l'effettuazione dell'operazione di "Esumazione Ordinaria a Istanza di Parte"**  
**della salma del defunto sotto indicato**

e consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. n° 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75, del D.P.R. n° 445/2000, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti,

**E DICHIARO**

in qualità di: \_\_\_\_\_  
( *S p e c i f i c a r e l a r e l a z i o n e d i p a r e n t e l a* )

**che nessuno si oppone alla raccolta in cassetta ossario dei resti ossei derivanti**  
**dall'esumazione della salma del defunto sotto indicato**

\_\_\_\_\_   
( *C o g n o m e e N o m e d e l D e f u n t o* )

nat\_ a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

decedut\_ a \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

attualmente inumato nel Cimitero \_\_\_\_\_ Riquadro \_\_\_\_\_ Fila \_\_\_\_\_ fossa \_\_\_\_\_

Dichiarazione esente dall'Imposta di bollo ai sensi del D.P.R. 642/72, art. 14.

Dichiarazione esente da Autentica di firma ai sensi del D.P.R. 445/00, artt. 27 e 28 comma 2 e 3.

Informativa prevista dall'art. 13 del D. Lgs. N° 196/2003: i dati personali sono trattati dall'AMA Spa per poter esercitare le funzioni istituzionali e per finalità collegate al servizio. E' possibile in qualunque momento conoscere quali sono i propri dati e come sono utilizzati, farli aggiornare, rettificare o cancellare.

**Firma del Dichiarante**

Roma li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firmare per esteso e allegare copia sottoscritta  
di Documento d'Identità in corso di validità