



COMUNE DI TREVIGNANO ROMANO

PROVINCIA DI ROMA

P.zza Vittorio Emanuele III, 1-CAP 00069
Tel. 069991201/2/3
Partita IVA 02132401007

c.c.p. 50899004
Fax 069999848
Codice Fiscale 80189850581

Al Comune di Trevignano Romano
Ufficio LL.PP.

OGGETTO: RICHIESTA TUMULAZIONE CENERI/CASSETTA.

Sig./ra _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

Via _____ Tel. n. _____

CHIEDE

La Tumulazione delle Ceneri o dei Resti del Sig./ra _____ sito/a nel
Cimitero Comunale nell'area/loculo/cappella distinta con il n. _____;

Allega alla Presente:

- Copia documento di identità;
- Copia versamento di Euro 200,00 quali Diritti Amministrativi da versare con PagoPA;

Trevignano Romano _____

Firma
