

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER IL TRASPORTO DI CADAVERE
PER VEGLIA FUNEBRE (L.R.T. 18/2007 e ss.mm.ii.)**

Bollo

Al Sig. Sindaco del Comune di

Monte San Savino - Arezzo

Data _____

Il sottoscritto _____ **nato il** _____

In _____ **Residente a** _____

Tel. _____.

in qualità di (1) _____ **dell'Impresa Funebre**

“ _____ ”

con sede in _____ **Via** _____ **n.c.** _____

Telefono _____

C H I E D E

ai sensi della L.R.T. del 04.04.2007 n. 18 modificata con L.R.T. del 23.06.2009 n. 31,

L' Autorizzazione per il trasporto, ai fini della veglia funebre, del cadavere di:

✓ **DAL COMUNE DI MONTE SAN SAVINO** _____

(indicare il luogo dove si trova il cadavere)

AL COMUNE DI _____ **NELLA STRUTTURA**
_____ **PER LA VEGLIA FUNEBRE** con inizio alle ore
_____ **circa del giorno** _____.

Il defunto era nato in _____ **il** _____ **in vita residente**
a _____ **deceduto in Monte San Savino in data** _____ **ore** _____
presso _____.

Il trasporto sarà eseguito dal Sig. _____ **quale incaricato dell'impresa di**
onoranze funebre richiedente l'autorizzazione e sopra generalizzata utilizzando il veicolo
contraddistinto dalla targa _____ **della** _____.

Il Richiedente _____.