

**AL SIG. SINDACO DEL COMUNE
DI SOLAROLO**

RICHIESTA RESTITUZIONE LOCULI.

Il / La sottoscritto/a _____ **nato/a** _____

il _____ **residente a** _____

via _____ **codice fiscale** _____

con la presente rivolge istanza al fine di poter **RESTITUIRE** i seguenti loculi - ossari nel

Cimitero comunale _____

loculo-ossario n. _____ **fila** _____

reparto _____

IN QUANTO :

SOLAROLO ,
