

Spett.le
I TIGLI2 S.C.S. Onlus
GORGO AL MONTICANO
luana.sanguin@itigli2.com
tel. 0422-740043 int. 1

E p.c. al Comune di Tarzo
demografici@comune.tarzo.tv.it
operepubbliche@comune.tarzo.tv.it

OGGETTO: RICHIESTA ATTIVITÀ SERVIZI CIMITERIALI.

La sottoscritta impresa di Onoranze Funebri _____
comunica che il giorno _____ è deceduto/a
Il/la sig./a _____
nato/a a _____ il _____,
i funerali avranno luogo il giorno _____ alle ore _____
nella chiesa di TARZO
 CORBANESE
 ARFANTA

la salma verrà:
 INUMATA il giorno _____ alle ore _____
 TUMULATA il giorno _____ alle ore _____

L'urna cineraria verrà:
 TUMULATA il giorno _____ alle ore _____

I familiari del/la defunto/a intendono sottoscrivere una concessione cimiteriale per:
 Il/La defunto/a è titolare di concessione cimiteriale per:

- LOCULO
 TOMBA di FAMIGLIA DI _____
 EDICOLA FUNERARIA DI _____
 OSSARIO

posto nel cimitero di:

- TARZO
 CORBANESE
 ARFANTA

_____, _____

IL/LA RICHIEDENTE