



COMUNE DI VIMODRONE

Città metropolitana di Milano

Palazzo Comunale **Via C. Battisti, 56** – C.A.P. **20055** – **Vimodrone (MI)**

Telefono **02250771** – Fax **022500316**

Pec **comune.vimodrone@pec.regione.lombardia.it**

E-mail Istituzionale **protocollo@comune.vimodrone.milano.it**

Codice identificativo univoco fatturazione: **BHK9ZK**

Codice Fiscale **07430220157** – Partita Iva **00858950967**

SETTORE AFFARI LEGALI, CONTRATTI ED INNOVAZIONE SERVIZI DEMOGRAFICI

Tel: **0225077 243 / 259 / 279 / 257 / 258 / 160 / 224**

email: **demografici@comune.vimodrone.milano.it**

AL SINDACO

DEL COMUNE DI VIMODRONE

OGGETTO: ISTANZA PER LA DISPERSIONE DELLE CENERI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____ in via _____

in qualità di _____ in relazione alla cremazione del cadavere di

_____ nato/a a _____ il _____

deceduto/a in data _____ alle ore _____

in questo Comune in via _____ residente in vita a _____

Ed in esecuzione delle volontà del/la defunto/a documentate in allegato da:

- ☐ Testamento
- ☐ Dichiarazione del rappresentante di associazione riconosciuta avente tra i propri fini la cremazione del cadavere dei propri associati

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione alla dispersione delle ceneri che verrà effettuato da:

La dispersione sarà effettuata _____

VIMODRONE, _____

FIRMA
