

All' Ill.mo Sig. Sindaco

del Comune di

COMO

Il/La sottoscritto/a Sig./ra _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via/Piazza _____

C.F. _____ in qualità di _____

CHIEDE L'AFFIDAMENTO DELL'URNA CINERARIA

(art.8 della Legge Regionale 22/03 art.14 comma 6 Regolamento regionale n.6/04)

del defunto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via/Piazza _____

deceduto/a a _____ il _____

C.F. _____

FIRMA

Como, lì _____