



COMUNE DI FORNOVO SAN GIOVANNI

PROVINCIA DI BERGAMO

P.zza San Giovanni, 1 – 24040 Fornovo San Giovanni (BG) c.f. 84002310161 / P.I. 00762050169
Tel. 0363 - 57666/7 | Fax 0363 - 337077

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
dell'impresa di Pompe Funebri _____, incaricata del servizio funebre di

Dichiara di aver tumulato/inumato:

il cadavere le ceneri i resti mortali
di _____ nato/a a _____ il _____,
deceduto/a a _____ il _____,
nel Cimitero di Fornovo San Giovanni (BG) come segue:

TUMULAZIONE	INUMAZIONE
<input type="checkbox"/> Tomba n° _____ <input type="checkbox"/> Cappella: _____ <input type="checkbox"/> Ossario n° _____ <input type="checkbox"/> Cinerario n° _____	Campo: _____
Fila: _____	N° _____
Costruzione/Reparto: _____	Cippo: _____

Data _____

Firma _____