COMUNE DI ...................................................................................................................................................................

Prot. N..................................................

data, ..................................................................................................

OGGETTO: **Comunicazione di trasporto di cadavere in altro Comune.**

# Al Comune di ..................................................................................................

# e, p.c. Al Comune di ..................................................................................................

In osservanza di quanto prescritto [dall’art. 24 del D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285](http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.presidente.della.repubblica:1990;285~art24!vig=), comunico alla S.V. che in data .......................................................................................................................................……………................................ è stata rilasciata l’autorizzazione al trasporto da questo a codesto Comune

⃝ del cadavere

⃝ dei resti mortali

di .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................

nat\_ a ................................................................................................................................................................. il..............................................................................................................

decedut........ il ....................................................................................................................... a .....................................................................................................

Il trasporto sarà effettuato il giorno .........................................................................................................................................................................………… con sosta nel Comune di .................................................................................................................................………........ per tributarvi onoranze funebri.

L’addetto al trasporto Sig. .........................................................................................................................................................................................................…………….. è stato munito dell’anzidetta autorizzazione di trasporto.

Il Responsabile del Servizio

...........................................................................................................