

**AUTORIZZAZIONE PER ESUMAZIONE – ESTUMULAZIONE DI SALMA**  
( Capo XVII D.P.R. 10.09.1990, n. 285 )

**Al Signor Sindaco del Comune di Ollolai**

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di \_\_\_\_\_ del defunto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

l'autorizzazione per le operazioni di esumazione / estumulazione della salma del defunto predetto dal loculo / tomba n. \_\_\_\_\_ fila \_\_\_\_\_ arcata \_\_\_\_\_ braccio \_\_\_\_\_ del cimitero di Ollolai, per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Ollolai, li \_\_\_\_\_

Il Richiedente  
\_\_\_\_\_

---

---

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI NUORO**  
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Vista l'istanza del signor \_\_\_\_\_

Visto l' art. 84 del D.P.R. 10.09.1990, n. 285;

SI DICHIARA CHE NULLA OSTA ALLA ESUMAZIONE / ESTUMULAZIONE straordinaria della salma di \_\_\_\_\_ da eseguirsi il giorno \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_ .

Ollolai, li \_\_\_\_\_

Il Coordinatore Sanitario  
\_\_\_\_\_

---

---

**COMUNE DI OLLOLAI (Provincia di Nuoro)**

Vista l'istanza del signor \_\_\_\_\_

Visto l' art. 84 del D.P.R. 10.09.1990, n. 285;

Visto il nulla-osta del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della Azienda Sanitaria Locale di Nuoro;

**SI AUTORIZZA:**

l'operazione di esumazione / estumulazione straordinaria della salma di \_\_\_\_\_ con osservanza delle prescrizioni di cui al D.P.R. citato in premessa.

Ollolai, li \_\_\_\_\_

Il Sindaco  
\_\_\_\_\_

# VERBALE DI ESUMAZIONE / ESTUMULAZIONE

L'anno duemila \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_

alle ore \_\_\_\_\_ presso il Cimitero Comunale di Ollolai.

- Vista l'istanza del signor \_\_\_\_\_ ;
- Vista l'autorizzazione del Sindaco del Comune di Ollolai;

si è proceduto alle operazioni di esumazione / estumulazione straordinaria della salma di \_\_\_\_\_ per essere tumulata / inumata in \_\_\_\_\_ e sono state osservate tutte le prescrizioni di cui al D.P.R. 10.09.1990, n. 285.

Note sulle operazioni eseguite:

---

---

---

**Il Coordinatore Sanitario A.S.L.**

**L' Incaricato del Comune**

---

---

I Testimoni

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_