



## Autorizzazione all'esumazione ordinaria di SALMA e successiva destinazione di RESTI MORTALI

Io sottoscritto nato il a , residente in  
alla Via , tel.

### **autorizzo l'esumazione**

della salma di nato/a a il e deceduta  
il , inumata nel cimitero di ACQUI TERME CAPOLUOGO – ANNO  
– CAMPO A – FOSSA N. .

La collocazione dei resti mortali dovrà' essere la seguente:

tumulati nella celletta ossario N. dello stesso cimitero

**oppure:**

inseriti nella FOSSA COMUNE

altro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Dichiaro inoltre di agire in nome e per conto di tutti gli aventi titolo.**

Acqui Terme,

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

Identificato con



**ASCAT Azienda Servizi Cimiteriali  
Acqui Terme S.r.l.**  
Sede Legale: viale Industria, 22  
28844 Villadossola (VB)  
Tel. 0144-726226  
Cell. 347-4882113  
*Società sottoposta a controllo  
e coordinamento da parte di Altair srl*

Capitale sociale € 20.000,00  
Iscritta al Registro Imprese del VCO  
REA VB-204018  
C.F. e P.I. 02470480035  
[www.gruppoaltair.it](http://www.gruppoaltair.it)  
[erica.spinello@ascat-acqui.it](mailto:erica.spinello@ascat-acqui.it)  
[ascat@legalmail.it](mailto:ascat@legalmail.it)