



DATI RESPONSABILE

Il presente formulario (scaricabile anche dal sito www.minusio.ch) deve essere compilato dettagliatamente ed inoltrato al Cimitero comunale.

Eventuali cambiamenti dovranno essere comunicati tempestivamente.

Con la presente si sottoscrive la responsabilità del/della/dei defunto/a/i:

Defunto/a/i: _____

Tomba no.: _____ Settore no.: _____

Loculo no.: _____ Cimitero: Via R. Simen Mondacce

Colombario no.: _____

RESPONSABILE

Tipo relazione:

Nome Cognome _____

Indirizzo _____

NAP / località _____ mail _____

Data di nascita _____ tel. _____ mobile _____

SOSTITUTO RESPONSABILE

Tipo relazione:

Nome Cognome _____

Indirizzo _____

NAP / località _____ mail _____

Data di nascita _____ tel. _____ mobile _____

Firma responsabile _____ data _____