**Α Ι Τ Η Σ Η**

**ΕΠΩΝΥΜΟ ………….………..………..………**

**ΟΝΟΜΑ …………………………..…………**

**ΟΝ. ΠΑΤΕΡΑ ……………........…………..…..**

**ΑΔΤ …………………………………………**

**Α. Φ. Μ ………………………………………….**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ……….…………….…..………..**

**ΠΟΛΗ: ……………………………..………**

**ΤΗΛΕΦΩΝΟ ………….……..……………...…**

**ΘΕΜΑ:** ΑΙΤΗΜΑ ΕΚΤΑΦΗΣ

**ΣΥΝΝΗΜΕΝΑ:**

1. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΠΛΗΣΙΕΣΤΕΡΩΝ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΘΑΝΟΝΤΟΣ

**ΠΡΕΒΕΖΑ …………………………….**

**ΠΡΟΣ**

ΔΗΜΟΣ ΠΡΕΒΕΖΑΣ

ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΟΙΜΗΤΗΡΙΩΝ

Παρακαλώ να προχωρήσετε στην  **ΕΚΤΑΦΗ** **των οστών** **του/της** ..............…..…………… .…………… ……………………………… του …….………..…..… **ο / η** οποίος/α ενταφιάστηκε στις : ………/….……/ 20…….. .

1. **Μετά την εκταφή** επιθυμώ τα οστά να τοποθετηθούν :

|  |  |
| --- | --- |
| στο Οστεοφυλάκιο |  |
| Μεταφορά σε άλλη θέση στο Νεκροταφείο |  |

1. **Επιθυμώ** κατά την εκταφή :

|  |  |
| --- | --- |
| να παρευρίσκομαι |  |
| να μην παρευρίσκομαι |  |

1. **Επίσης δηλώνω** υπεύθυνα ότι τα μάρμαρα του μνημείου :

|  |  |
| --- | --- |
| τα παραχωρώ στον Δήμο |  |
| δεν τα παραχωρώ και θα τα πάρω  4 μέρες πριν την εκταφή |  |

**\*** Τα προσωπικά αντικείμενα, τα οποία βρίσκονται στο μνημείο, πρέπει να απομακρυνθούν από τους οικείους 4 μέρες πριν την εκταφή, για να πραγματοποιηθεί η αναγκαία προεργασία (μεταφορά υπολοίπων ειδών μνημείου όπως καντήλια σταυρός, λιβανιστήρι και σπάσιμο μαρμάρων).

**Ο / Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ**.