

	Amministrazione destinataria Comune di Biassono Ufficio destinatario Demografici	
---	---	--

Domanda di autorizzazione alla cremazione e trasporto di cadavere, ceneri o resti mortali

Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285

Il sottoscritto												
Cognome			Nome				Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
in qualità di												
Ruolo (*)												

Ruolo (*):

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto

CHIEDE

<input type="checkbox"/>	il rilascio dell'autorizzazione al trasporto funebre di										
	<input type="radio"/>	cadavere									
	<input type="radio"/>	ceneri									
	<input type="radio"/>	resti mortali o resti ossei inumati/tumulati									
		Titolo autorizzativo alla esumazione/estumulazione									
		Numero	Data	Ente di riferimento							
<input type="checkbox"/>	il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione										
	<input type="radio"/>	del cadavere, pertanto									
		allega copia dell'accertamento di morte									
	<input type="radio"/>	dei resti mortali o resti ossei del defunto tumulati/inumati									
		Titolo autorizzativo alla esumazione/estumulazione									
		Numero	Data	Ente di riferimento							

del defunto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza in vita										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Data del decesso				Ora del decesso						

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

In caso di rilascio dell'autorizzazione al trasporto funebre

che la partenza avverrà da

Luogo di partenza

che la destinazione finale sarà

Luogo di arrivo

che l'eventuale sosta intermedia sarà

Luogo di sosta intermedia
Motivazione

che l'ulteriore sosta intermedia sarà

Luogo di sosta intermedia
Motivazione

che il funerale è previsto il

Data funerale

che il trasporto sarà effettuato

<input type="radio"/>	con mezzo proprio <i>(solo per il trasporto di ceneri)</i>	
<input type="radio"/>	con autofunebre	
	Modello	Targa
Data del trasporto		Ora del trasporto

che il soggetto incaricato del trasporto è

Cognome	Nome	Codice Fiscale

In caso di rilascio dell'autorizzazione alla cremazione

che la volontà della cremazione risulta da

<input type="radio"/>	disposizione testamentaria del defunto
<input type="radio"/>	volontà del coniuge
<input type="radio"/>	volontà del parente più prossimo
<input type="radio"/>	volontà dei parenti più prossimi, in numero di (specificare)
<input type="radio"/>	volontà del defunto per iscrizione ad associazione riconosciuta avente tra i propri fini quello della cremazione
<input type="radio"/>	volontà manifestata dai legali rappresentanti per i minori e per le persone interdette

che le ceneri

<input type="radio"/>	saranno disperse	
<input type="radio"/>	saranno conservate	
<input type="radio"/>	saranno tumulate	
Titolo autorizzativo alla tumulazione		
Numero	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/>	saranno trasferite	
Titolo autorizzativo al trasporto		
Numero	Data	Ente di riferimento

la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da

Cognome	Nome	Codice Fiscale						
in qualità di								
Ruolo (*)								
Denominazione/Ragione sociale								
		Tipologia						
Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA				
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente								
pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto								

Ruolo (*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

In caso di rilascio dell'autorizzazione alla cremazione

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | copia dell'accertamento di morte |
| <input type="checkbox"/> | copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto o dei parenti alla cremazione |
| <input type="checkbox"/> | copia del nulla osta rilasciato dall'autorità giudiziaria per morte violenta o improvvisa
<i>(da allegare se il decesso è avvenuto a seguito di morte violenta o improvvisa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazioni di dispersione delle ceneri |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione di affidamento delle ceneri |

Ulteriore documentazione

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo |
| <input type="checkbox"/> | copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità del sottoscritto
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Biassono

Luogo

Data

Il dichiarante