

**Amministrazione destinataria**

Comune di Casteldidone

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi Demografici

**Domanda di autorizzazione alla cremazione*****Ai sensi dell'articolo 79 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	Interno
					Scala
					Piano
					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

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione

- ☐ del cadavere
pertanto allega copia dell'accertamento di morte
- ☐ 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	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
				Scala	Piano
				☐	
SNC					
CAP					
Luogo del decesso					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
				Scala	Piano
				☐	
SNC					
CAP					
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

che la volontà della cremazione risulta da

- ☐ disposizione testamentaria del defunto
- ☐ volontà del coniuge
- ☐ volontà del parente più prossimo
- ☐ volontà dei parenti più prossimi, in numero di *(specificare)*
- ☐ volontà del defunto per iscrizione ad associazione riconosciuta avente tra i propri fini quello della cremazione
- ☐ volontà manifestata dai legali rappresentanti per i minori e per le persone interdette

DICHIARA INOLTRE

☐ che le ceneri saranno disperse		
pertanto allega dichiarazioni di dispersione delle ceneri		
☐ che le ceneri saranno conservate		
pertanto allega dichiarazione di affidamento delle ceneri		
☐ che le ceneri saranno tumulate		
Titolo autorizzativo alla tumulazione		
Numero	Data	Ente di riferimento
☐ che le ceneri 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

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

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 (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

☐ copia dell'accertamento di morte

☒ copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto o dei parenti alla cremazione

☐ copia del nulla osta rilasciato dall'autorità giudiziaria per morte violenta o improvvisa

(da allegare se il decesso è avvenuto a seguito di morte violenta o improvvisa)

☐ dichiarazioni di dispersione delle ceneri

☐ dichiarazione di affidamento delle ceneri

☒ pagamento dell'imposta di bollo

☐ copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente

☐ copia del documento d'identità del sottoscritto

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)

☐ altri allegati

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)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Casteldidone

Luogo

Data

il dichiarante