
	<p style="text-align: center;">Amministrazione destinataria Comune di Scarperia e San Piero</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario Ufficio Servizi Demografici</p>	
---	---	--

Domanda di autorizzazione alla cremazione del cadavere

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	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

secondo l'espressa volontà del defunto il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione del cadavere, pertanto allega copia dell'accertamento di morte

del defunto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza	
Residenza in vita					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Luogo del decesso					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	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 il desiderio del defunto di farsi cremare "post mortem" risulta da

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

DICHIARA INOLTRE

<input type="radio"/>	che le ceneri saranno disperse									
<input type="radio"/>	che le ceneri saranno conservate presso									
	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		
<input type="radio"/>	che le ceneri saranno tumulate									
	Titolo autorizzativo alla tumulazione									
	Numero		Ente di riferimento		Data					
<input type="radio"/>	che le ceneri saranno trasferite									
	Titolo autorizzativo al trasporto									
	Numero		Ente di riferimento		Data					

<input type="checkbox"/> 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	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'accertamento di morte
<input checked="" 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
<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	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<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.

Scarperia e San Piero		
Luogo	Data	Il dichiarante