
	<p>Amministrazione destinataria Comune di Scarperia e San Piero</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio Servizi Demografici</p>	
---	---	--

Domanda di autorizzazione alla cremazione di resti mortali o resti ossei
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, figlio del defunto, genitore del defunto

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione dei resti mortali o resti ossei del defunto tumulati/inumati

Verbale di 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	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 la volontà della cremazione

<input type="radio"/>	dei resti mortali
<input type="radio"/>	dei resti ossei

risulta da

<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)

DICHIARA INOLTRE

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

<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

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

<input type="checkbox"/>	copia del certificato di morte
<input type="checkbox"/>	permesso di seppellimento
<input type="checkbox"/>	verbale di esumazione/estumulazione
<input type="checkbox"/>	processo verbale
<input type="checkbox"/>	copia della documentazione che dimostra la volontà dei parenti alla cremazione
<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

(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.
--------------------------	--

Scarperia e San Piero		
Luogo	Data	Il dichiarante