



CITTA' DI CASTENASO
ATT.NE POLIZIA MORTUARIA
AREA INNOVAZIONE
SERVIZI CIMITERIALI/STATO CIVILE

Tel: 051/6059293-220 - demografici@comune.castenaso.bo.it
Tel: 0516059230 -239 - servizi.cimiteriali@comune.castenaso.bo.it
PEC: comune.castenaso@cert.provincia.bo.it

Oggetto: Richiesta per rilascio Autorizzazione al Trasporto ed alla Cremazione,
- defunto/a _____.

Il/La sottoscritto/a _____,
in qualità di _____,
(indicare "incaricato della famiglia" e il nome dell'Impresa oppure il grado di parentela)

C.F.: _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____

relativamente a:

defunto/della defunta _____

nato/a a _____ il _____

deceduto/a a _____ il _____

al decesso, residente a _____

ai sensi degli artt. 24-25-26 e 79 del Regolamento di Polizia Mortuaria, D.P.R. 10.09.1990, n. 285,

Allo scopo si allegano i seguenti documenti (barrare le voci che interessano):

La volontà alla cremazione risulta da:

- Dichiarazione di volontà, resa dai parenti più prossimi in numero di _____;
- Dichiarazione di volontà, resa dal coniuge Sig.ra/Sig. _____;
- Disposizione testamentaria del/della defunto/a;
- Volontà del/della defunto/a iscritto ad associazione riconosciuta avente tra i propri fini quello della cremazione;

Inoltre si allega (barrare le voci che interessano):

- Certificato del Medico Necroscopo, da cui risulta essere escluso il sospetto di morte dovuta a reato*;
- Nulla Osta alla sepoltura, del Comune del Cimitero di destinazione* (*se previsto*);
- Nulla Osta dell'Autorità Giudiziaria rilasciato in data _____ n° _____, nei casi di morte improvvisa o sospetta*.
- Nulla Osta del Coordinatore Sanitario Azienda U.S.L.*;
- Permesso di Seppellimento;
- ALTRO _____

CHIEDO L'AUTORIZZAZIONE

Al trasporto ed alla cremazione de:

- cadavere del/la defunto/a sopra indicato/a,
- resti mortali del/la defunto/a sopra indicato/a,
- resti ossei del/la defunto/a sopra indicato/a,

a) partenza da _____ il giorno _____, alle ore _____
con sosta _____

- presso il Crematorio di _____ per cremazione;

- con auto funebre, della Ditta _____;

Si assicura l'osservanza dei quanto prescritto dall'art. 10 L. 19/2004 Regione Emilia Romagna.

e successivo trasporto delle ceneri:

- **al Cimitero del Comune di _____**
- per tumulazione,
- per dispersione nell'Area Cimiteriale;
- collocazione in cinerario/ossario Cimiteriale;

- Affidamento ceneri all'Avente Diritto;
- Dispersione ceneri fuori Cimitero, nel Territorio del Comune di _____
e precisamente _____

firma

FIRMA NON AUTENTICATA AI SENSI DELL'ART. 38 C. 3 D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a è resa edotta sulle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione di dati personali) Le forniamo l'informativa del trattamento dei Suoi dati personali in applicazione degli artt. 13-14 GDPR, che può leggere e si trova pubblicata sul sito web istituzionale del Comune di Castenaso al seguente link:

<https://www.comune.castenaso.bo.it/it-it/amministrazione/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/dati-ulteriori/privacy>

