

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## DOMANDA PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE AL TRASPORTO SALMA PER LA CREMAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome	Codice fiscale		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Luogo di nascita	Prov	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residente in	Prov	Stato	Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Indirizzo residenza	N. civico	CAP		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

### CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione al trasporto della salma della persona sotto indicata

Cognome	Nome	Codice fiscale		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Luogo di nascita	Prov	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residente in	Prov	Stato	Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Indirizzo residenza	N. civico	CAP		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Dati decesso

Comune	Prov	Stato	Cap
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)	Data decesso		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Atto di morte

Numero	Anno	Parte	Serie
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Da effettuarsi

per le esequie

Comune partenza	Comune destinazione
<input type="text"/>	<input type="text"/>

per la cremazione ed il successivo trasporto delle ceneri

Comune partenza salma

Comune destinazione salma

Comune destinazione ceneri

Incaricato del trasporto

Nome e cognome

#### DICHIARAZIONI

A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

#### DICHIARA INOLTRE

di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

#### ALLEGATI

Documento di identità in corso di validità

.....

Altri allegati

Inserire una breve descrizione dell'allegato...

.....

Richiedente