Amministrazione destinataria

Comune di San Martino dall'Argine

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi Demografici

Domanda di autorizzazione alla esumazione, estumulazione straordinaria o traslazione

Ai sensi del Decreto dell'articolo 88 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** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di

Ruolo (*)

Ruolo (*)

concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado 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

- ○ all'esumazione straordinaria
- ○ all'estumulazione straordinaria
- ○ alla traslazione

Forma del defunto

- ○ del cadavere
- ○ delle ceneri
- ○ dei resti mortali o resti ossei

del defunto

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza

inumato/tumulato presso il cimitero

Denominazione del cimitero

Luogo di sepoltura | Posizione di sepoltura

- ◯ fossa
- ◯ loculo/colombario
- ◯ tomba
- ◯ cappella di famiglia
- ◯ tumulo
- ◯ edicola
- ◯ celletta ossario
- ◯ nicchia cineraria
- ◯ altro *(specificare)*

con concessione

Numero | Data | Ente di riferimento

allo scopo di

Motivazione dell'esumazione/estumulazione straordinaria

- ◯ cremarlo
- ◯ traslarlo in altra sepoltura collocata
  - ◯ nello stesso cimiteronello stesso cimitero
    allega domanda di tumulazione in posto già in concessione
  - ◯ in altro cimitero *(specificare)*
- ◯ affidare le ceneri
- ◯ disperdere le ceneri
- ◯ altra motivazione *(specificare)*

Descrizione motivazione

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 defunto

- ◯ non è deceduto per malattia contagiosa
- ◯ è deceduto per malattia contagiosa

☐ **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	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)

- [ ] domanda di tumulazione in posto già in concessione
- [x] 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.

San Martino dall'Argine		
Luogo	**Data**	**Il dichiarante**