

	Amministrazione destinataria Comune di Pontirolo Nuovo  Ufficio destinatario Ufficio servizi cimiteriali	
---	--	--

## Domanda di autorizzazione alla sepoltura di cadavere per inumazione o tumulazione

*Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285, dell'articolo 74 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/11/2000, n. 396*

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione alla sepoltura del cadavere

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			

<b>per</b>		
<b>Tipo sepoltura</b>		
<input type="radio"/>	inumazione (sepoltura sotto terra)	
<input type="radio"/>	tumulazione (sepoltura in manufatti di cemento)	
<b>il luogo di sepoltura previsto è</b>		
<b>Luogo di sepoltura</b>		
<input type="radio"/>	in altro Comune	
<input type="radio"/>	nel cimitero del Comune destinatario della domanda di autorizzazione	
<b>Denominazione del cimitero</b>		
<b>Titolo autorizzativo</b>		
<input type="radio"/>	in posizione già oggetto di concessione rilasciata	
	<b>Numero</b>	<b>Data</b>
	<b>Luogo di sepoltura</b>	<b>Posizione</b>
<input type="radio"/>	fossa	
<input type="radio"/>	loculo/colombaio	
<input type="radio"/>	tomba	
<input type="radio"/>	cappella di famiglia	
<input type="radio"/>	tumulo	
<input type="radio"/>	edicola	
<input type="radio"/>	altro (specificare)	
<input type="radio"/>	in posizione oggetto di nuova concessione per la quale è stata presentata domanda di rilascio	
	<b>Data</b>	<b>Ente di riferimento</b>

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 non esistono vincoli testamentari ne parenti o altri contrari alla sepoltura del defunto

<input type="checkbox"/> <b>la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da</b>										
<b>Cognome</b>			<b>Nome</b>			<b>Codice Fiscale</b>				
<b>in qualità di</b>										
<b>Ruolo (*)</b>										
<b>Denominazione/Ragione sociale</b>						<b>Tipologia</b>				
<b>Sede legale</b>										
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>		<b>Indirizzo</b>			<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Scala</b>	<b>Interno</b>	<b>SNC</b>
										<input type="checkbox"/>
<b>Codice Fiscale</b>					<b>Partita IVA</b>					
<b>Telefono</b>			<b>Posta elettronica ordinaria</b>			<b>Posta elettronica certificata</b>				
<b>pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente</b>										
<b>pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto</b>										

Ruolo (\*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

**Eventuali annotazioni**

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della scheda ISTAT D/4 compilata dal medico curante o dalla guardia medica
<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'accertamento di morte
<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"/>	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)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
<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.

Pontirolo Nuovo		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>