

RICHIESTA di AUTORIZZAZIONE alla CREMAZIONE di OSSA / RESTI MORTALI e RELATIVO TRASPORTO

Marca
da
bollo

Al Comune di _____

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a in _____ il _____
 residente a _____ via _____ n. _____ tel. _____
 indirizzo di posta elettronica _____
 in qualità di _____⁽¹⁾

CHIEDE

ai sensi del Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria, dell'art. 11, comma 5, della Legge Regionale Emilia-Romagna n. 19/2004, nonché delle istruzioni impartite dal Ministero della sanità, l'autorizzazione alla cremazione di ossa

resti mortali di: _____
 nato/a in _____ il _____
 in vita residente a _____
 deceduto/a in _____ in data _____
 già sepolto nel cimitero di _____

Dichiaro, sotto la propria personale responsabilità, che gli aventi diritto sono informati e consenzienti alla cremazione qui richiesta, con ciò sollevando il Comune da ogni altra azione.

Precisa che le ossa i resti mortali sono attualmente depositati nel cimitero di _____⁽²⁾

_____ e verranno cremate/i nel crematorio di _____

Le ceneri, successivamente alla cremazione, verranno trasportate in: _____

Si allegano:

- a) ricevuta del versamento _____
- b) copia dell'atto di concessione ⁽⁴⁾ _____;
- c) _____
- d) _____

IL/LA RICHIEDENTE

Allega copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38, D.P.R. n. 445/2000).

(1) Indicare, a seconda dei casi, "coniuge", "figlio", "genitore", "esecutore testamentario" ecc.

(2) Indicare gli elementi identificativi dell'attuale deposito / collocazione.

(3) Indicare dove verranno trasportate per la tumulazione, conservazione e affidamento, dispersione, ecc.

(4) Tale indicazione non è necessario ove sia richiesta la dispersione nel cinerario comune del cimitero.