



Comune di S. Pietro in Guarano
(Provincia di COSENZA)

Marca
da
Bollo
€ 16,00

**DOMANDA AUTORIZZAZIONE ESTUMULAZIONE/ TRASLAZIONE PER TRASPORTO SALMA/
RESTI MORTALI PER CREMAZIONE E SEPOLTURA CENERI**

**AI SIG. SINDACO DEL COMUNE DI
SAN PIETRO IN GUARANO (CS)**

Il sottoscritt _____, nat_ a _____

(Prov. ____) il _____ residente in _____ (Prov. ____)

Via _____ n. ____ recapito tel. _____

Codice Fiscale _____, in qualità di (1) _____

del defunto _____ nat_ a _____

il _____ e decedut_ a _____ il _____

ai sensi del Regolamento di Polizia Mortuaria vigente approvato con D.P.R. 10 Settembre 1990, n° 285 e s.m.i. e Regolamento Comunale per le Concessioni Cimiteriali approvato con delibera di C.C. n° 12 del 30/04/2013 e s.m.i.

CHIEDE

il rilascio di autorizzazione alla estumulazione/traslazione straordinaria della salma sopra indicata dall'attuale sepoltura (2) _____, nonché, l'autorizzazione al TRASPORTO per la CREMAZIONE della SALMA, RESTI MORTALI presso il forno crematorio sito in Località _____ comunicando inoltre che, alla Ditta _____ sono state affidate le operazioni di estumulazione/traslazione di che trattasi, mentre il trasporto sarà eseguito dal Sig. _____, nel giorno _____ alle ore __:__, utilizzando il veicolo contraddistinto dalla targa _____

Altresì,

DICHIARA

ai sensi degli Art. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- che, non esistono altre persone di pari grado con il defunto;
- che, oltre a sé dichiarante, esistono altre persone di pari grado e che per le operazioni di cui alla presente richiesta, non esistono motivi ostativi da parte degli altri familiari;

Che l'urna sigillata sarà consegnata al Sig. _____, nato a _____ il _____ e residente in _____ alla Via _____, n° _____ il quale provvederà a sottoscrivere il verbale di consegna.

CHIEDE INOLTRE

che l'urna sigillata delle risultanti ceneri venga tumulata presso il cimitero di Codesto Spett. comune al seguente posto

Si allega:

- copia fotostatica, fronte/retro, del documento di identità del richiedente, in corso di validità;

Il/la sottoscritto/a inoltre è consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sull'informativa, di cui al T.U. della Privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per la quale la presente dichiarazione è resa.

Luogo e data _____

Il/la Richiedente

(Firma leggibile)

1. coniuge, figlio, genitore, fratello, nipote, ecc

2. indicare gli estremi della sepoltura

3. indicare il luogo della nuova sepoltura



COMUNE DI SAN PIETRO IN GUARANO

(Provincia di COSENZA)

IV SETTORE: SERVIZI CIMITERIALI

Largo Municipio n°1 – 87047 San Pietro in Guarano (CS) – Tel. 0984 4725.25/44 – Fax 0984 472147

E-mail : servizicimiteriali@comune.sanpietroinguarano.cs.it – Sito Internet : www.comune.sanpietroinguarano.cs.it

AUTORIZZAZIONE ALLA ESTUMULAZIONE TRASLAZIONE STRAORDINARIA TRASPORTO PER CREMAZIONE FUORI DAL TERRITORIO COMUNALE DI SALMA / RESTI MORTALI

IL RESPONSABILE DEL IV SETTORE

Vista la richiesta retro riportata con la relativa documentazione allegata;
Su conforme parere favorevole del Medico Responsabile,

A U T O R I Z Z A

1. la estumulazione/traslazione straordinaria della salma/resti mortali posta nel loculo privato/comunale nel cimitero comunale:

: _____; **Fila n°** _____; **Posto n°** _____;

2. il trasporto e la cremazione della SALMA, RESTI MORTALI presso il forno crematorio sito in Località _____

3. la tumulazione dell'urna sigillata delle ceneri

: _____; **Fila n°** _____; **Posto n°** _____;

D I S P O N E

- la presente autorizzazione, sarà trasmesso al custode del cimitero comunale, nonché all'Ufficio Unità Operativa di Igiene e Sanità Pubblica, settore Polizia Mortuaria dell'AS4 di Cosenza;
- Il custode del cimitero farà eseguire le operazioni anzidette alla presenza del/la richiedente, di due testimoni e del Medico Responsabile il quale redige, in duplice copia, apposito processo verbale sulla regolarità delle procedure eseguite, che ne trasmetterà una copia a questo Ufficio.

Dalla Residenza Municipale _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(P.I. Giuseppe Lanzino)

IL RESPONSABILE DEL IV SETTORE

(Ing. Filippo Walter Sidoti)
