



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

Protocollo

Marca  
da  
Bollo  
€ 16,00

**DOMANDA DI TRASLAZIONE STRAORDINARIA SALMA**

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

\_\_l\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_ )  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ recapito tel. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, in qualità di (1) \_\_\_\_\_  
del defunto \_\_\_\_\_ deceduto il \_\_\_\_\_  
a (2) \_\_\_\_\_,

ai sensi dell' Art. 88 del D.P.R. 285/90 e successive modifiche ed integrazioni,

**CHIEDE**

Il rilascio di autorizzazione alla traslazione straordinaria della  SALMA, sopra indicata dall'attuale sepoltura (3) \_\_\_\_\_ per **TRASLARLA** in altra sepoltura e precisamente (3) \_\_\_\_\_ e che, il grado di **parentela/affinità** tra il defunto e il concessionario è il seguente \_\_\_\_\_ comunicando inoltre che, alla Ditta \_\_\_\_\_ sono state affidate le operazioni di estumulazione e traslazione di che trattasi.

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 da traslare;
- che, oltre a sé dichiarante, esistono altre persone di pari grado e che per la traslazione di quanto sopra richiesto, **non esistono motivi ostativi da parte degli altri familiari.**

Si allega:

- copia fotostatica, fronte/retro, del documento d'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.

**San Pietro in Guarano lì,** \_\_\_\_\_

**Il/La Richiedente**

\_\_\_\_\_  
( Firma leggibile )

- 1. coniuge, figlio, genitore, fratello, nipote, ecc
- 2. indicare luogo dell'avvenuto decesso
- 3. indicare gli estremi della sepoltura.

**RISERVATO UFFICIO**

=====



# 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](mailto:servizicimiteriali@comune.sanpietroinguarano.cs.it) – Sito Internet : [www.comune.sanpietroinguarano.cs.it](http://www.comune.sanpietroinguarano.cs.it)

### AUTORIZZAZIONE ALLA TRASLAZIONE STRAORDINARIA SALMA PER TRASLARLA IN ALTRA SEPOLTURA NEL CIMITERO COMUNALE

#### IL RESPONSABILE DEL IV SETTORE

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

#### AUTORIZZA

la Traslazione Straordinaria della salma nella cappella/loculo - privato/comunale nel cimitero comunale,  
da attuale sepoltura:

: \_\_\_\_\_; **Fila n°** \_\_\_\_\_; **Posto n°** \_\_\_\_\_;

a nuova sepoltura:

: \_\_\_\_\_; **Fila n°** \_\_\_\_\_; **Posto n°** \_\_\_\_\_;

#### DISPONE

- 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

(Giuseppe Lanzino)

IL RESPONSABILE DEL IV SETTORE

(Ing. Filippo Walter Sidoti)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_