

	Amministrazione destinataria Ufficio destinatario	
---	--	--

Domanda di autorizzazione al trasporto di cadavere, ceneri o resti mortali
Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285

Il sottoscritto rappresentante della società incaricata per l'esecuzione dei lavori											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione al trasporto funebre di

<input type="radio"/>	cadavere
<input type="radio"/>	ceneri
<input type="radio"/>	resti mortali o resti ossei inumati/tumulati
Titolo autorizzativo alla esumazione/estumulazione	
Numero	Data
Ente di riferimento	

del defunto												
Cognome			Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita			Sesso (M/F)	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza in vita												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
											<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
											<input type="checkbox"/>	
Data del decesso					Ora del decesso							

con partenza da									
Luogo di partenza									

con destinazione finale a										
Luogo										
<input type="radio"/>	verso il cimitero di Cassano Magnago									
<input type="radio"/>	verso altro cimitero									
	Indicare il luogo									
<input type="radio"/>	verso un crematorio									
<input type="radio"/>	senza rientro delle ceneri in Cassano Magnago									
<input type="radio"/>	con rientro delle ceneri in Cassano Magnago per successiva tumulazione in									
<input type="radio"/>	campo comune									
<input type="radio"/>	loculo									
	Colombario			Campata			Numero loculo			
<input type="radio"/>	tomba									
	Campo				Numero aiuola					
<input type="radio"/>	celletta ossario o cinerario									
	Colombario			Campata			Numero loculo			
<input type="radio"/>	cappella di famiglia									
	Nome									

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 trasporto sarà effettuato

<input type="radio"/>	con mezzo proprio <i>(solo per il trasporto di ceneri)</i>									
<input type="radio"/>	con autofunebre									
	Modello					Targa				
Data del trasporto					Ora del trasporto					

e che il soggetto incaricato del trasporto è

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa copia del documento d'identità)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<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.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante