

AUTORIZZAZIONE ALLA DISPERSIONE DELLE CENERI

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	
Via/piazza	Numero civico	
Comune	Provincia	CAP
Codice fiscale	Cittadinanza	
Numero di telefono fisso	Numero di telefono mobile	
Indirizzo email	Indirizzo PEC	

IN QUALITÀ DI

- ☐ Parente del defunto (grado di parentela _____)
- ☐ Esecutore testamentario del defunto

RICHIESTA

- ☐ Chiedo l'emissione del decreto di autorizzazione alla dispersione delle ceneri del defunto.
- La volontà della cremazione risulta da
- ☐ disposizione testamentaria del defunto
- ☐ altro _____

DATI DEL DEFUNTO

Cognome	Nome

Luogo di nascita	Data di nascita	
Via/piazza della residenza in vita		Numero civico
Comune della residenza in vita	Provincia	CAP
Codice fiscale	Cittadinanza	
Data e ora del decesso	Comune del decesso	

LUOGO DELLA DISPERSIONE

- ☐ Cimitero, nel cinerario comune
- ☐ In area privata, all'aperto, con il consenso del proprietario
- ☐ In natura

Tipologia		
☐ Mare	☐ Lago	☐ Fiume ☐ Aria
Denominazione		
Comune	Provincia	CAP

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- ☐ Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito internet del Comune, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Il richiedente

_____, ____/____/____

DA ALLEGARE:

- Documento d'identità in corso di validità del richiedente.
- Copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto alla dispersione delle ceneri.
- In caso di dispersione delle ceneri in area privata, copia della dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area.