

## AUTORIZZAZIONE ALLA SEPOLTURA DI CADAVERE

### DATI DEL RICHIEDENTE

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

### IN QUALITÀ DI

- Parente del defunto (grado di parentela \_\_\_\_\_)
- Addetto dell'impresa di pompe funebri

<b>Denominazione</b>		
<b>Via/piazza della sede legale</b>		<b>Numero civico</b>
<b>Comune della sede legale</b>	<b>Provincia</b>	<b>CAP</b>
<b>Partita IVA</b>	<b>Numero di telefono</b>	
<b>Indirizzo email</b>	<b>Indirizzo PEC</b>	

## RICHIESTA

Chiedo il rilascio dell'autorizzazione alla sepoltura del cadavere per

- inumazione (sepoltura in campi comuni)  
 tumulazione (sepoltura in tombe o loculi)

## DATI DEL DEFUNTO

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

## LUOGO DELLA SEPOLTURA

- Cimitero di questo Comune  
 Concessione già richiesta

<b>Numero</b>	<b>Data di rilascio</b>
<b>Tipo</b>	<b>Posizione</b>
<input type="checkbox"/> Fossa <input type="checkbox"/> Loculo <input type="checkbox"/> Tomba <input type="checkbox"/> Cappella <input type="checkbox"/> Tumulo <input type="checkbox"/> Edicola <input type="checkbox"/> Altro _____	

- Concessione non ancora richiesta  
 Cimitero in un altro Comune

<b>Comune</b>	<b>Provincia</b>	<b>CAP</b>

## DICHIARAZIONE

Dichiaro che non esistono vincoli testamentari né parenti o altri contrari alla sepoltura del defunto.

## EVENTUALI NOTE

## 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 scheda ISTAT compilata dal medico curante che è a conoscenza del decorso della malattia del defunto, dal medico necroscopo o dal medico incaricato di eseguire l'autopsia disposta dalla autorità giudiziaria, in caso di necessità di riscontro diagnostico.
- Copia dell'accertamento di morte.