
	<p style="text-align: center;">Amministrazione destinataria Comune di Porto San Giorgio</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario Ufficio servizi cimiteriali</p>	
---	---	--

Domanda di autorizzazione alla esumazione, estumulazione o traslazione
Ai sensi del Decreto dell'articolo 88 del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285

Il sottoscritto											
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											
Ruolo (*)											

Ruolo (*):

concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, incaricato dell'autorità giudiziaria

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione

<input type="radio"/>	all'esumazione
<input type="radio"/>	all'estumulazione
Forma del defunto	
<input type="radio"/>	del cadavere
<input type="radio"/>	delle ceneri
<input type="radio"/>	dei resti mortali o resti ossei

del defunto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza
Data del decesso			Ora del decesso		

inumato/tumulato presso il cimitero

Denominazione del cimitero di Porto San Giorgio

Luogo di sepoltura originario

<input type="radio"/>	fossa	Campo	Ceppo numero
<input type="radio"/>	loculo	Fabbricato	Piano
		Lato	Numero
		Fila	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> pietra lunga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> pietra corta
<input type="radio"/>	cappella di famiglia	Nome famiglia	Numero
<input type="radio"/>	loculo cinerario	Fabbricato	Piano
		Lato	Numero
		Fila	
<input type="radio"/>	altro (specificare)		

con concessione

Numero	Data	Ente di riferimento

con destinazione presso**Luogo di sepoltura di destinazione**

<input type="radio"/>	fossa	Campo	Ceppo numero
<input type="radio"/>	loculo	Fabbricato	Piano
		Lato	Numero
		Fila	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> pietra lunga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> pietra corta
<input type="radio"/>	cappella di famiglia	Nome famiglia	Numero
<input type="radio"/>	altro (specificare)		

con concessione

Numero	Data	Ente di riferimento

allo scopo di	
Motivazione dell'esumazione/estumulazione straordinaria	
<input type="radio"/>	cremarlo
<input type="radio"/>	traslarlo in altra sepoltura collocata
<input type="radio"/>	nello stesso cimitero
	allega domanda di tumulazione in posto già in concessione
<input type="radio"/>	in altro cimitero (specificare)
<input type="radio"/>	affidare le ceneri
<input type="radio"/>	disperdere le ceneri
<input type="radio"/>	altra motivazione (specificare)
Descrizione motivazione	

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 defunto

<input type="radio"/>	non è deceduto per malattia contagiosa
<input type="radio"/>	è deceduto per malattia contagiosa

<input type="checkbox"/> La documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da										
Cognome		Nome			Codice Fiscale					
in qualità di										
Ruolo (*)										
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia					
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente										
pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto										

Ruolo (*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	domanda di tumulazione in posto già in concessione
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del sottoscritto <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</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.
--------------------------	--

Porto San Giorgio		
Luogo	Data	Il dichiarante