

	Amministrazione destinataria Comune di Cernobbio	
	Ufficio destinatario Ufficio Stato civile e Cimiteriale	

Domanda di autorizzazione alla sepoltura di cadavere per inumazione o tumulazione

Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285, dell'articolo 74 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/11/2000, n. 396

Il sottoscritto						
Cognome			Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	SNC CAP
						☐
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla sepoltura del cadavere

del defunto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza in vita				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Luogo del decesso				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Data del decesso			Ora del decesso	

per		
Tipo sepoltura		
☐	inumazione (sepoltura sotto terra)	
☐	tumulazione (sepoltura in manufatti di cemento)	
il luogo di sepoltura previsto è		
Luogo di sepoltura		
☐	in altro Comune	
☐	nel cimitero del Comune destinatario della domanda di autorizzazione	
Denominazione del cimitero		
Titolo autorizzativo		
☐	in posizione già oggetto di concessione rilasciata	
	Numero	Data
	Luogo di sepoltura	Posizione
☐	fossa	
☐	loculo/colombaio	
☐	tomba	
☐	cappella di famiglia	
☐	tumulo	
☐	edicola	
☐	altro (specificare)	
☐	in posizione oggetto di nuova concessione per la quale è stata presentata domanda di rilascio	
	Data	Ente di riferimento

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

☐ 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	SNC	CAP
				☐	
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)

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | copia del nulla osta rilasciato dall'autorità giudiziaria per morte violenta o improvvisa
<i>(da allegare se il decesso è avvenuto a seguito di morte violenta o improvvisa)</i> |
| ☐ | copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente |
| ☐ | 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> |
| ☐ | 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)

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 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. |
|--------------------------|--|

Cernobbio

Luogo

Data

Il dichiarante