
	<p style="text-align: center;">Amministrazione destinataria Comune di Cervignano del Friuli</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario Protezione Civile e Cimiteri, Gestione Rifiuti</p>	
---	--	--

Domanda di autorizzazione all'esumazione o estumulazione con traslazione della salma

Il sottoscritto							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza	
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato
							<input type="checkbox"/>
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
in qualità di							
Legame con il defunto							
del defunto							
Cognome			Nome				
Luogo di nascita			Provincia		Data di nascita		
Luogo di decesso			Provincia		Data di decesso		
Decesso per malattia infettiva (selezionare solo se del caso)							
<input type="checkbox"/> decesso per malattia infettiva							

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione all'esecuzione delle sotto riportate operazioni cimiteriali, da eseguirsi con le modalità stabilite dalle vigenti disposizioni di legge e del regolamento comunale di polizia mortuaria

<input type="radio"/>	esumazione ordinaria o straordinaria
<input type="radio"/>	estumulazione ordinaria o straordinaria
di	
Forma del defunto	
<input type="radio"/>	salma
<input type="radio"/>	resti mortali
<input type="radio"/>	ceneri

da	
Dal luogo	
<input type="radio"/>	tomba ad edicola
	Numero <input type="text"/>
	Intestata a famiglia <input type="text"/>
<input type="radio"/>	tomba a cripta interrata
	Numero <input type="text"/>
	Intestata a famiglia <input type="text"/>
<input type="radio"/>	loculo
	Numero <input type="text"/>
	Lotto o settore <input type="text"/>
<input type="radio"/>	ossario
	Numero <input type="text"/>
	Lotto o settore <input type="text"/>
<input type="radio"/>	area cimiteriale in concessione
	Numero <input type="text"/>
<input type="radio"/>	tomba in campo comune
	Numero <input type="text"/>

del cimitero di	
Cimitero	
<input type="text"/>	

e successiva traslazione per essere deposto definitivamente nel luogo	
Nel luogo	
<input type="radio"/>	tomba ad edicola
	Numero <input type="text"/>
	Intestata a famiglia <input type="text"/>
<input type="radio"/>	tomba a cripta interrata
	Numero <input type="text"/>
	Intestata a famiglia <input type="text"/>
<input type="radio"/>	loculo
	Numero <input type="text"/>
	Lotto o settore <input type="text"/>
<input type="radio"/>	ossario
	Numero <input type="text"/>
	Lotto o settore <input type="text"/>
<input type="radio"/>	area cimiteriale in concessione
	Numero <input type="text"/>
<input type="radio"/>	tomba in campo comune
	Numero <input type="text"/>

del cimitero di	
Cimitero	
<input type="text"/>	

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

- di agire in nome e per conto e col preventivo consenso di tutti gli interessati e che in ogni caso l'Amministrazione comunale s'intenderà e resterà estranea all'azione che ne consegue e per tanto di sollevare e tenere indenne il Comune di Cervignano del Friuli da ogni e qualsiasi responsabilità derivante da pretese o recriminazioni che dovessero essere sollevate da terzi con riferimento alle suddette operazioni cimiteriali
- di essere stato edotto dei contenuti del vigente Regolamento comunale di Polizia Mortuaria connessi alla presente richiesta e di accettarne tutte le disposizioni
- di impegnarsi a sostenere tutti gli oneri economici conseguenti all'esecuzione delle operazioni cimiteriali richieste, come previsto dal vigente Regolamento comunale di Polizia Mortuaria, provvedendo a versare al Comune di Cervignano del Friuli la tariffa che verrà successivamente quantificata da parte dello sportello cimiteriale sulla base delle esigenze riscontrate in corso di esecuzione, secondo il tariffario comunicato per le vie brevi
- essere a conoscenza che nel caso in cui le condizioni del feretro non rispondessero a quanto previsto dall'articolo 86 del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285, il feretro medesimo verrà deposto a cura della Ditta Appaltatrice del servizio cimiteriale entro idoneo involucro, munito di targhetta metallica di identificazione del defunto, con oneri di fornitura a carico del richiedente, onde procedere alle operazioni richieste e/o evidenziatesi necessarie in corso d'opera

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"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</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.
--------------------------	--

Cervignano del Friuli		
Luogo	Data	Il dichiarante