



**Amministrazione destinataria**

Comune di Cervia

**Ufficio destinatario**

Demografici-Ufficio Stato Civile e  
Polizia Mortuaria



**Domanda di autorizzazione alla cremazione**

*Ai sensi dell'articolo 79 del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285*

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**in qualità di**

Ruolo (\*)

Ruolo (\*):

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione

<input type="radio"/>	del cadavere	
<input type="radio"/>	dei resti mortali o resti ossei del defunto tumulati/inumati	
<b>Titolo autorizzativo alla esumazione/estumulazione</b>		
Numero	Data	Ente di riferimento

**del defunto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Data del decesso				Ora del decesso						

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 la volontà della cremazione risulta da

<input type="radio"/>	disposizione testamentaria del defunto
<input type="radio"/>	volontà del coniuge
<input type="radio"/>	volontà del parente più prossimo
<input type="radio"/>	volontà dei parenti più prossimi, in numero di (specificare)
<input type="radio"/>	volontà del defunto per iscrizione ad associazione riconosciuta avente tra i propri fini quello della cremazione
<input type="radio"/>	volontà manifestata dai legali rappresentanti per i minori e per le persone interdette

### DICHIARA INOLTRE

<input type="radio"/>	che le ceneri saranno disperse	
<input type="radio"/>	che le ceneri saranno conservate	
<input type="radio"/>	che le ceneri saranno tumulate	
<b>Titolo autorizzativo alla tumulazione</b>		
<b>Numero</b>	<b>Data</b>	<b>Ente di riferimento</b>
<input type="radio"/>	che le ceneri saranno trasferite	
<b>Titolo autorizzativo al trasporto</b>		
<b>Numero</b>	<b>Data</b>	<b>Ente di riferimento</b>

**La documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da**

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>		
<b>in qualità di</b>				
<b>Ruolo (*)</b>				
<b>Denominazione/Ragione sociale</b>		<b>Tipologia</b>		
<b>Sede legale</b>				
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>CAP</b>
<b>Codice Fiscale</b>		<b>Partita IVA</b>		
<b>Telefono</b>	<b>Posta elettronica ordinaria</b>		<b>Posta elettronica certificata</b>	

**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"/>            | copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto o dei parenti alla cremazione  |
| <input type="checkbox"/>            | domanda di trasporto e cremazione   |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento d'identità del sottoscritto<br><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)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cervia

Luogo

Data

Il dichiarante