



Amministrazione destinataria
Comune di Noventa Padovana

Ufficio destinatario
Stato Civile



Domanda di autorizzazione alla sepoltura di cadavere per inumazione

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	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

in qualità di

Ruolo (*)

Ruolo (*)

cessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado 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 sepoltura del cadavere

del defunto

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Luogo del decesso	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Data del decesso			Ora del decesso						

per

Tipo sepoltura

- inumazione (sepoltura sotto terra)
- tumulazione (sepoltura in manufatti di cemento)

il luogo di sepoltura nel cimitero del Comune

Denominazione del cimitero

Luogo di sepoltura

- fossa
- altro (specificare)

Posizione

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 ne 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

Barrato

Scala

Piano

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 (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- copia della scheda ISTAT D/4 compilata dal medico curante o dalla guardia medica
- copia dell'accertamento di morte
- copia del nulla osta rilasciato dall'autorità giudiziaria per morte violenta o improvvisa
(da allegare se il decesso è avvenuto a seguito di morte violenta o improvvisa)
- copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento d'identità del sottoscritto
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)
- altri allegati

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.

Noventa Padovana

Luogo

Data

il dichiarante