

**Amministrazione destinataria**

Comune di Solbiate Olona

Ufficio destinatarioUfficio anagrafe, demografici,
cimiteriali e protocollo**Domanda di autorizzazione al trasporto di cadavere, ceneri o resti mortali*****Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285*****Il sottoscritto rappresentante della società incaricata per l'esecuzione dei lavori**

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC ☐	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC ☐	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			

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 al trasporto funebre di

- ☐ cadavere
- ☐ ceneri
- ☐ resti mortali o resti ossei inumati/tumulati

Titolo autorizzativo alla esumazione/estumulazione

Numero

Data

Ente di riferimento

del defunto

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

con partenza da

Luogo di partenza

con destinazione finale a

Luogo di arrivo

con eventuale sosta intermedia

Luogo di sosta intermedia
Motivazione

e ulteriore sosta intermedia

Luogo di sosta intermedia
Motivazione

con funerale previsto il

Data funerale

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 trasporto sarà effettuato

☐ con mezzo proprio <i>(solo per il trasporto di ceneri)</i>	
☐ con autofunebre	
Modello	Targa
Data del trasporto	Ora del trasporto

e che il soggetto incaricato del trasporto è

Cognome

Nome

Codice Fiscale

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)

☒ 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.

Solbiate Olona

Luogo

Data

il dichiarante