

MARCA BOLLO

TRASPORTO N. _____/_____

AL COMUNE DI CERNUSCO SUL NAVIGLIO

ISTANZA AUTORIZZAZIONE TRASPORTO/CREMAZIONE DI CADAVERE/INDECOMPOSTO/RESTI MORTALI/CENERI

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ in nome e per conto dell'Impresa Funebre _____
con sede in _____ telefono _____

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE AL TRASPORTO

da : _____ - Cernusco sul Naviglio

al Comune di: _____

del cadavere/indecomposto/resti mortali/ceneri di: _____

nato il _____ a _____ deceduto il _____

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità che il trasporto è effettuato in conformità a quanto previsto dall'art.30 del D.P.R. 285/90 in materia di caratteristiche strutturali e modalità di chiusura feretro, degli art.34 e seguenti del Regolamento Regionale della Lombardia n.6/2004 ss.mm.ii., nonché degli artt. 18, 19, 20 del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria n.124 del 16.12.2009.

☐ **In caso di malattia infettivo-diffusiva dichiara sotto la propria responsabilità l'avvenuta osservanza delle disposizioni circa il trasporto del cadavere come previsto dagli articoli 30 e 31 seguendo le prescrizioni degli artt.18 e 32 del D.P.R. 285/90**

Allega alla presente:

- una marca da bollo per l'autorizzazione al trasporto (2ª marca in caso di cremazione);

- (*) _____

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE

nel crematorio di _____

ed al successivo trasporto delle ceneri nel Comune di _____

A tal fine allega i seguenti documenti:

☐ disposizione testamentaria del defunto

☐ manifestazione volontà alla cremazione (volontà del coniuge e/o parenti più prossimi, art.74 e seguenti codice civile, di procedere alla cremazione del proprio congiunto)

DESTINAZIONE FERETRO / RESTI MORTALI / CENERI:

☐ TUMULAZIONE/INUMAZIONE: LOCULO / TOMBA / CAMPO COMUNE / CELLETTA OSSARIO: _____

☐ AFFIDAMENTO CENERI: _____

PARTE RISERVATA AI FUNERALI CELEBRATI NEL COMUNE DI CERNUSCO SUL NAVIGLIO

I funerali si svolgeranno il giorno _____ alle ore _____ Corteo: ☐ SI ☐ NO

dall'abitazione posta in via _____

alla Chiesa: ☐ S.M.ASSUNTA ☐ MADONNA DIVIN PIANTO ☐ S.G.LAVORATORE ☐ _____

DATA TRASPORTO _____ ORE ** _____

fuori Comune: (lunedì 10,00-12,30/14,00-16,30 da martedì a sabato 09,00-12,30/14,00-16,30)

in Cernusco s/n: (lunedì 10,00-12,30/14,00-16,30 il martedì 14,00-16,30 da mercoledì a sabato 09,00-12,30/14,00-16,30)

**ordinanza del Sindaco per l'applicazione dell'art.12 del Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria del 18.06.2010

Comunica che l'INCARICATO AL TRASPORTO e all'accompagnamento del cadavere /resti mortali / ceneri è

l'Impresa O.F./ il Sig./Sig.ra _____ n. targa del mezzo impiegato _____

Il sottoscritto si riserva di trasmettere, tempestivamente, a questo Comune il Verbale di chiusura feretro nel modello approvato con Regolamento Regionale n.6/2004, art.36 – comma 1 e ss.mm.ii.

CERTIFICATI N. _____ ESTRATTI N. _____

CERNUSCO SUL NAVIGLIO, li _____

IL RICHIEDENTE

(*) se il cadavere da trasportare appartiene ad individuo morto per causa accidentale o violenta, necessita unire anche il nulla osta, in carta libera, rilasciato dal Magistrato o dall'Ufficiale di Polizia Giudiziaria ai sensi della Circolare della Prefettura n.33/2004 e Circolare del Ministero dell'Interno n.42/2004.