


	Amministrazione destinataria Regione Puglia Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	
--	--	--

Domanda di autorizzazione alla dispersione delle ceneri

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<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

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla dispersione delle ceneri di

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza in vita											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<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 dispersione delle ceneri sarà effettuata da

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
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

nel seguente luogo	
Luogo dispersione (il luogo della dispersione, se non è stato stabilito dal defunto, è scelto dal richiedente)	
<input type="radio"/>	nel cimitero
<input type="radio"/>	nel giardino delle rimembranze
<input type="radio"/>	nel cinerario comune
<input type="radio"/>	in area privata fuori dai centri abitati <i>(così come definiti dall'articolo 3, comma 1 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285)</i>
pertanto allega copia della dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area privata	
<input type="radio"/>	in natura e specificatamente
<input type="radio"/>	mare
<input type="radio"/>	lago
<input type="radio"/>	fiume
<input type="radio"/>	aria
Descrizione luogo di dispersione	

la manifestazione della volontà del defunto che le sue ceneri siano disperse risulta da	
Manifestazione della volontà del defunto	
<input type="radio"/>	disposizione testamentaria del defunto resa davanti a un notaio
<input type="radio"/>	iscrizione, certificata dal rappresentante legale, ad associazioni riconosciute che abbiano tra i propri fini statutarî quello della cremazione dei cadaveri dei propri associati
<input type="radio"/>	testamento olografo che successivamente al decesso andrà registrato e pubblicato da un notaio
<input type="radio"/>	dichiarazione sottoscritta dal coniuge davanti all'ufficiale dello stato civile o dichiarazione sottoscritta davanti all'ufficiale dello stato civile dal parente più prossimo e, nel caso di concorso di più parenti dello stesso grado, dalla maggioranza di essi (in assenza del coniuge) <i>(in mancanza di volontà espressa in vita dal defunto in forma scritta ma solo orale)</i>

DICHIARA INOLTRE

che provvederà ad effettuare la dispersione entro 30 giorni dal ritiro dell'urna e di essere consapevole che costituisce reato la dispersione delle ceneri non autorizzata dall'ufficiale di stato civile del Comune ove è avvenuto il decesso o effettuata con modalità diverse rispetto a quanto indicato dal defunto.

<input type="checkbox"/> 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	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
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

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto alla dispersione
<input type="checkbox"/>	copia della dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area privata
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del sottoscritto <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	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<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.

Luogo	Data	Il dichiarante