



Amministrazione destinataria

Comune di Lodi

Ufficio destinatario

Servizi Demografici - Gestione
Amministrativa delle Autorizzazioni e
Concessioni Cimiteriali

Domanda di prenotazione del servizio di cremazione

Il sottoscritto

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

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia			
Sede legale		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune									
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

Ruolo ():*

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, incaricato dell'impresa di onoranze funebri

CHIEDE

la prenotazione del servizio di cremazione

<input type="radio"/>	del cadavere
<input type="radio"/>	dei resti mortali o resti ossei

del defunto

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

che arriverà presso il forno crematorio il giorno

Data di arrivo		Ora di arrivo
Titolo autorizzativo al trasporto		
Numero	Data	Ente di riferimento
Titolo autorizzativo alla cremazione		
Numero	Data	Ente di riferimento

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 materiale del feretro è

<input type="radio"/>	legno e barriera
<input type="radio"/>	cellulosa e barriera
<input type="radio"/>	legno e zinco
<input type="radio"/>	altro (specificare)

che la dimensione del feretro è

<input type="radio"/>	di misura standard
<input type="radio"/>	fuori misura (specificare)

che il peso del feretro è

<input type="radio"/>	superiore a 100 kg
<input type="radio"/>	inferiore a 100 kg

che l'involucro

<input type="radio"/>	è autorizzato dal Ministero della Sanità
<input type="radio"/>	non è autorizzato dal Ministero della Sanità

che il decesso è avvenuto

<input type="radio"/>	non a causa di malattia infettiva
<input type="radio"/>	a causa di malattia infettiva, pertanto
	allega certificazione dell'ATS di avvenuto trattamento

che i parenti

<input type="radio"/>	saranno presenti durante la cremazione		
<input type="radio"/>	non saranno presenti durante la cremazione		
	Cognome	Nome	Telefono

che le ceneri saranno destinate a

<input type="radio"/>	tumulazione
<input type="radio"/>	dispersione
<input type="radio"/>	affidamento

che il cadavere

<input type="radio"/>	non è portatore di protesi metalliche
<input type="radio"/>	è portatore di protesi metalliche

che il cadavere

- | | |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | non è portatore di stimolatore cardiaco o altro apparecchio elettromedicale a batteria |
| <input type="radio"/> | era portatore di stimolatore cardiaco o altro apparecchio elettromedicale a batteria ma tale apparato è già stato espantato in funzione della cremazione |

DICHIARA INOLTRE

- che al momento della chiusura del feretro, nessun altro oggetto a batteria era presente nel corredo funerario
- di essere stato informato che la presenza degli oggetti sopra indicati può provocare danneggiamenti anche rilevanti alla struttura dell'impianto crematorio e che per eventuali danni verrà chiamato al rimborso delle spese sostenute e documentate

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | certificazione dell'ATS di avvenuto trattamento
<i>(da allegare se il decesso è avvenuto a causa di malattia infettiva)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia del conferimento dell'incarico
<i>(da allegare se il richiedente è l'incaricato dell'impresa di onoranze funebri)</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia dell'autorizzazione alla cremazione |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</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.

Lodi		
Luogo	Data	Il dichiarante