

Comune di Adria

Ufficio economato, provveditorato,  
concessioni cimiteriali

***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285***

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

| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia |
|-------------------------------|-----------|
|                               |           |

| Sede legale |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |
|-------------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Provincia   | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|             |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

| Codice Fiscale | Partita IVA |
|----------------|-------------|
|                |             |

| Telefono | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|
|          |                             |                               |

(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**

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

SNC

☐

CAP

Luogo del decesso

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

☐

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  
*(solo per il trasporto di ceneri)*

☐ 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)*

☐ 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.