


| | | |
|--|---|--|
| | Amministrazione destinataria Regione Umbria Ufficio destinatario Segretario generale |  |
|--|---|--|

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 |