



SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

PRATICA n. \_\_\_\_\_  
del n. \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

**DOMANDA PER OPERAZIONE DI POLIZIA MORTUARIA CON DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETÀ  
RELATIVA A CHI DISPONE DELLA SALMA ED ALLA TITOLARITÀ DI MANUFATTO FUNERARIO**

(segnare le caselle che interessano e completare gli schemi)

II/La sottoscritto/a cognome ..... nome .....

nato/a il ..... / ..... / ..... a ..... (provincia di .....

Codice fiscale: .....

residente a ..... via .....

Recapiti telefonici del richiedente: .....

EMAIL/PEC: .....

**CHIEDE**

per la salma di: cognome ..... nome .....

nato a ..... il ..... / ..... / .....

deceduto a ..... il ..... / ..... / .....

residente a ..... via .....

la seguente operazione di polizia mortuaria:

<input type="checkbox"/> INUMAZIONE (residenti)	<input type="checkbox"/> INUMAZIONE (non residenti)
<input type="checkbox"/> TUMULAZIONE (residenti)	<input type="checkbox"/> TUMULAZIONE (non residenti)
<input type="checkbox"/> ESUMAZIONE ORDINARIA	<input type="checkbox"/> ESUMAZIONE STRAORDINARIA
<input type="checkbox"/> ESTUMULAZIONE ORDINARIA	<input type="checkbox"/> ESTUMULAZIONE STRAORDINARIA
<input type="checkbox"/> CONSEGNA AI CONGIUNTI FERETRI, RESTI MORTALI, DA DESTINARE ALLA CREMAZIONE	<input type="checkbox"/> MOVIMENTAZIONE FERETRI-RESTI MORTALI-CENERI ALL'INTERNO DEL CIMITERO
<input type="checkbox"/> CONSEGNA AI CIMITERO COMUNALE RESTI MORTALI, E URNE CINERARIE	<input type="checkbox"/> APERTURA E CHIUSURA LOCULI PER VERIFICHE
<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO RESTI MORTALI AD ALTRO CIMITERO	<input type="checkbox"/> ALTRO _____



affinché venga posta nel Cimitero di Angri in:

- FOSSA comunale (CAMPO ..... indicato dall'Ufficio)
- LOCULO comunale per RESTI MORTALI contraddistinto con il numero .....
- CONGREGA ..... oppure quale ospite della famiglia di .....
- CAPPELLA EPIGRAFATA .....
- CHIEDE che i resti mortali del coniuge vengano trasferiti da.....

a.....

*(da compilare solo nel caso di movimentazione di resti mortali all'interno del cimitero comunale o per il trasferimento in altro cimitero)*

### DICHIARA

*ai sensi dell'art. 47 del DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA DEL 28 DICEMBRE 2000, n. 445:*

**1. che il sottoscritto risulta per grado di parentela rispetto alla persona defunta, il familiare più prossimo con il grado di parentela di:**

- coniuge  figlio/a  genitore  fratello/sorella  .....
- convivente e dichiara che nessun altro familiare di grado prossimo al defunto si oppone all'operazione di polizia mortuaria qui richiesta.
- dichiara che vi sono anche altri aventi titolo, così come riportato nel prospetto allegato, e che il sottoscritto agisce col loro pieno consenso anche laddove non compaia la loro firma.
- dichiara che non vi sono altri familiari prossimi, con lo STESSO GRADO di parentela o superiore

**2. che per quanto riguarda il diritto all'uso del manufatto funerario il sottoscritto:**

- è concessionario del suddetto manufatto.
- è il discendente (o ascendente) diretto del concessionario il cui nominativo è .....



ha presentato istanza di voltura della concessione in data ..... con protocollo

ALTRO: .....

ALLEGA:

A) COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO;

B) RICEVUTA DI PAGAMENTO PER L'OPERAZIONE DI POLIZIA MORTUARIA.

consapevole che per dichiarazioni false o mendaci è soggetto a sanzioni penali, oltre alla sanzione amministrativa di decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiero, ai sensi degli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445, sottoscrive quanto sopra indicato.

Angri, data .....

(firma estesa e leggibile)

*Tutela dei dati privati*

Dichiara, altresì, che i dati personali ed eventuali dati sensibili nel presente modulo saranno solo oggetto di quanto previsto per l'accesso agli atti amministrativi e la loro tutela, ai sensi della Legge 7/8/1990, n. 241, del Decreto del Presidente della Repubblica del 12/4/2006, n. 184 e del Decreto legislativo del 30/6/2003 n. 196.

Angri, data .....

(firma estesa e leggibile)



Elenco DA COMPILARE e sottoscrivere NEL CASO vi siano più familiari prossimi, con lo STESSO GRADO di parentela, rispetto alla persona defunta per la quale è richiesta l'operazione di polizia mortuaria.

Assenso all'operazione di (1)..... per la salma

di..... deceduta il .....

Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2)

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

*allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000*

Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2)

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

*allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000*

Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2)

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

*allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000*

Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2)

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

*allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000*

Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2)

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

*allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000*



Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2) \_\_\_\_\_

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000

Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2) \_\_\_\_\_

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000

Sig. \_\_\_\_\_

Figlio/a

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Altro specificare (2) \_\_\_\_\_

Firma per assenso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

allegare documento di identità come da art. 38 del DPR445/2000

**Nel caso di impossibilità delle persone sopraelencate a sottoscrivere l'assenso da allegare all'istanza di operazione di polizia mortuaria richiesta, compilare la seguente dichiarazione sostitutiva di notorietà.**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il ..... e residente in ..... alla Via ..... n. ....

consapevole che per dichiarazioni false o mendaci si è soggetti a sanzioni penali oltre a sanzione amministrativa di decaduta dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiera, ai sensi dell'art. 75 e dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

che le suddette persone sono, insieme al sottoscritto, i familiari prossimi alla persona defunta sopra indicata e coloro che non hanno sottoscritto il presente atto hanno acconsentito verbalmente all'operazione di polizia mortuaria da me richiesta alla Polizia Mortuaria dei Servizi Cimiteriali.

Angri, .....

Firma estesa e leggibile