
 <p><b>Città di Chiari</b></p>	<p>Amministrazione destinataria Comune di Chiari</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio servizi demografici e cimiteriali</p>	
--	--	--

**Domanda di autorizzazione al trasporto di cadavere, ceneri o resti mortali**  
*Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285*

Il sottoscritto rappresentante della società incaricata per l'esecuzione dei lavori											
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					
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA							
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione al trasporto funebre di

<input type="radio"/>	cadavere
<input type="radio"/>	ceneri
<input type="radio"/>	resti mortali o resti ossei inumati/tumulati
<b>Titolo autorizzativo alla esumazione/estumulazione</b>	
Numero	Data
Ente di riferimento	

**per essere**

Motivo	
<input type="radio"/>	inumato
<input type="radio"/>	tumulato

del defunto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza in vita				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico      CAP
Luogo del decesso				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico      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

<input type="radio"/>	con mezzo proprio <i>(solo per il trasporto di ceneri)</i>	
<input type="radio"/>	con autofunebre	
	Modello	Targa
Data del trasporto		Ora del trasporto

e che il soggetto incaricato del trasporto è		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

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

<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografacopia del documento d'identità)</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)*

<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.
--------------------------	--

Chiari

Luogo

Data

Il dichiarante