

Al Sindaco del comune di
ALBA ADRIATICA

**Oggetto: DOMANDA PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE E AL
TRASPORTO DI CADAVERE**

Il/la sottoscritto/a titolare/per conto dell'impresa di Onoranze
funebri con sede a
Via Tel e mail
su mandato del familiare del/la deceduto/a
nato/a a il residente in
Via n° Tel.....

CHIEDE

ai sensi degli artt. 26 e 79 del DPR n. 285/1990, il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione e al trasporto
del cadavere di _____ nato/a in _____ il _____
in vita residente a _____ deceduto/a in _____
il _____ alle ore _____.

La volontà della cremazione risulta da:

- disposizione testamentaria del/la defunto/a
- volontà del coniuge
- volontà del parente più prossimo
- volontà dei parenti più prossimi, in numero di _____
- volontà del/la defunto/a per iscrizione ad associazione riconosciuta avente tra i propri fini quello della cremazione

Allega alla presente istanza ai fini del rilascio dell'autorizzazione richiesta:

- certificato del medico curante/medico necroscopo, da cui risulta escluso il sospetto di morte dovuta a reato,
(*oppure*)
- nulla-osta dell'Autorità Giudiziaria rilasciato da in data

Il trasporto del cadavere da¹ del comune di
..... al Comune di

¹ Indicare il luogo in cui il cadavere si trova (obitorio, servizio mortuario di struttura ospedaliera pubblica o privata o struttura di commiato)

per essere cremato sarà effettuato il giorno; è prevista la sosta nel Comune di per il tributo di speciali onoranze.

Il successivo trasporto delle ceneri del/la defunto/a sarà effettuato il giorno fra le ore e le ore

nel cimitero di del Comune di

in affidamento personale al/la Sig./ra residente in

Via n. come risulta da autorizzazione rilasciata dal Comune di prot. n. del

.....

(luogo e data)

Firma

.....