

Spettabile
Ufficio dello Stato Civile di
33010 TAVAGNACCO

Con la presente si comunica che è deceduto/a la seguente persona:

- Nome: _____
- Cognome: _____
- Data di nascita: _____
- Luogo di nascita: _____
- Luogo di residenza: _____
- Data della morte: _____
- Ora della morte: _____
- Luogo della morte: _____

Si comunica altresì che:

- ✓ la salma si trova nella propria abitazione sita in via _____;
- ✓ la salma sarà trasferita presso l'obitorio sito _____;
- ✓ la salma si trova in altra abitazione sita nel Comune di _____;
- ✓ la salma è stata spostata in data _____ alle ore _____ presso la
CASA FUNERARIA di _____ situata nel
Comune di _____;

Questa Ditta di Pompe Funebri ha già provveduto a comunicare il decesso al medico necroscopo indicando il luogo dove la salma si trova o dove è stata trasferita per la visita necroscopica. (art. 10 – L.R. 21/10/2011 nr. 12).

Il medico di famiglia o di base o il medico del 118 o il medico curante ha già constatato la morte avvenuta il giorno _____ alle ore _____ di cui si allega il certificato di constatazione della morte datato _____.

Si garantisce che per il trasporto della salma sono state rispettate le modalità indicata nell'art. 10 della L.R. 21/10/2011 nr. 12 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sarà cura di questa Ditta, appena in possesso dei documenti necessari per la dichiarazione di morte, consegnarli presso codesto Ufficio allegando altresì copia del verbale di chiusura feretro. (art. 21 – L.R. nr. 12 del 21/10/2011 e successive modificazioni ed integrazioni).

Data, _____

TIMBRO E FIRMA DELLA
DITTA DI POMPE FUNEBRI

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE

In marca da bollo € 16,00

Spettabile
Amministrazione Comunale di
Ufficio dello Stato Civile
33010 TAVAGNACCO

In riferimento alla comunicazione di decesso del/la defunto/a:
_____ nato/a a _____ il _____
deceduto/a il _____ a _____ alle ore _____, inviata
a codesto Ufficio in data _____, si chiede l'autorizzazione alla cremazione del
cadavere sopra indicato.

La cremazione si terrà presso il forno crematorio di _____.

L'urna cineraria sarà tumulata presso il cimitero di _____
oppure l'urna cineraria sarà consegnata al/alla signor/a _____ grado
di parentela _____ visto il verbale di consegna da parte dell'Ufficio Servizi
Cimiteriali del Comune di _____.

Si allegano alla presente:

- il certificato necroscopico, come previsto dalla lettera a) dall'articolo 3 della Legge 30 marzo 2001, nr. 130. (Il certificato necroscopico non necessita della firma autentica del coordinatore sanitario – art. 41, L.R. nr. 12 del 21/10/2011);
- copia verbale di chiusura feretro per trasporto di cadavere redatto ai sensi dell'art. 21 della L.R. nr. 21/2011.
- Marca da bollo € 16,00

Data, _____

TIMBRO E FIRMA DELLA
DITTA DI POMPE FUNEBRI

(La chiusura, l'identificazione e la verifica del feretro devono essere fatte contemporaneamente e dall'addetto al trasporto – Stampare il verbale in fronte-retro su un foglio, porre alla fine il sigillo delle pompe funebri):

VERBALE DI CHIUSURA FERETRO

(esclusi i trasferimenti all'estero – art. 21 Legge Regionale nr. 12 del 21/10/2011)

IDENTITA' DEL DEFUNTO

Il giorno _____ alle ore _____ il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ residente a _____ in via _____ n° _____ titolare/dipendente dell'impresa funebre _____ Codice Fiscale/P.IVA _____ in qualità di addetto al trasporto funebre ho provveduto alla presenza dei familiari del defunto/a all'identificazione della salma di:

(cognome e nome) _____

nato/a _____ il _____ residente a _____ in via _____ deceduto a _____ il _____;

l'identificazione è avvenuta mediante:

Tipo di documento _____ n° _____ rilasciato da _____ il _____;

Nella seguente forma _____;

A mezzo due testimoni :

I° teste (generalità e firma): _____

II° teste (generalità e firma): _____

CONFEZIONAMENTO DEL FERETRO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ residente a _____ in via _____ n° _____ titolare/dipendente dell'impresa funebre _____ Codice Fiscale/P.IVA _____ in qualità di addetto al trasporto funebre incaricato del confezionamento del feretro, ai sensi dell'art. 21, della L.R. nr. 12 del 21.10.2011, nella sua veste di incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 358 C.P. e successive modificazioni, consapevole della responsabilità penale nella quale posso incorrere in caso di dichiarazione mendace

DICHIARA CHE:

- A garanzia dell'integrità del feretro e del suo contenuto ha apposto, su una delle viti di chiusura del coperchio, **un sigillo dell'impresa** che effettua il trasporto (sul quale è impresso il nominativo dell'impresa stessa), **riprodotto anche in calce al presente documento.**
- Il cadavere sopra generalizzato, trascorso il periodo di osservazione, è stato riposto in idonea cassa conformemente alle prescrizioni previste dalla vigente normativa, in relazione alla destinazione e distanza da percorrere, e in particolare (barrare il caso corrispondente):
 - il cadavere è stata racchiuso in **DUPLICE** cassa, una di legno e una di metallo (zinco), ermeticamente chiusa mediante saldatura a fuoco o a freddo;
 - il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno foderato internamente con contenitore biodegradabile autorizzato dal Ministero della Sanità e idoneo al trasporto, fuori regione, anche per distanze superiori a 100 chilometri;
 - il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno;

- Sono state adottate particolari precauzioni igienico-sanitarie e nella fattispecie _____
_____;
- Esternamente al feretro è stata applicata una targhetta **di materiale inossidabile e non alterabile**, riportante cognome, nome, data di nascita e di morte del/la defunto/a;

RELAZIONE DI TRASPORTO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ residente a _____ in via _____
n° _____ titolare/dipendente dell'impresa funebre
_____ Codice Fiscale/P.IVA _____;

- in qualità di addetto al trasporto, chiamato ad eseguire il trasporto del cadavere suddetto dal Comune di _____ al Cimitero di _____ previa sosta presso _____ per la celebrazione delle esequie;
- in qualità di addetto al trasporto, chiamato ad eseguire il trasporto del cadavere suddetto dal Comune di _____ al Comune di _____ per la successiva cremazione, come da autorizzazione alla cremazione rilasciata dal Comune di _____ in data _____ prot. nr. _____;
- in qualità di addetto al trasporto, chiamato ad eseguire il trasporto del cadavere suddetto dal Comune di _____ al Cimitero di _____ situato nel Comune di _____ (**per il trasporto fuori regione**) previa sosta presso _____ per la celebrazione delle esequie, come da autorizzazione del Comune di _____ in data _____ autorizzazione nr. _____);

nella sua veste di incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 358 C. P. e successive modificazioni, consapevole della responsabilità penale nella quale posso incorrere in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA CHE:

- la chiusura del feretro è avvenuta il giorno _____ alle ore _____;
- Il trasporto ha avuto inizio in data _____ alle ore _____;
- La movimentazione del feretro e il trasporto dal luogo di partenza a quello di destinazione viene effettuato avvalendosi di idoneo personale e di carro funebre il cui impiego è conforme alle norme vigenti;

La presente dichiarazione di eseguite prescrizioni viene allegata in originale alla documentazione che accompagna il feretro fino al cimitero/crematorio di destinazione. Copia viene conservata agli atti dell'impresa funebre che ha eseguito il trasporto. Copia è inviata anche a mezzo telefax o altro sistema telematico al Comune di partenza e a quello di arrivo.

Data, _____

timbro L'Addetto al Trasporto

un sigillo dell'impresa riprodotto in calce al presente documento.

(documentazione facoltativa)

RICEZIONE DI CADAVERE/RICEZIONE DELL'URNA CINERARIA
DA CONSEGNARE AL SERVIZIO CIMITERIALE DEL COMUNE

Il sottoscritto _____ addetto alla struttura ricevente, denominata _____ sita in _____ riceve il giorno _____ alle ore _____, da parte della Ditta Onoranze funebri _____:

○ il feretro del defunto _____ nato il _____ a _____, deceduto il giorno _____ alle ore _____, che era residente in _____;

○ l'urna cineraria del cadavere _____, nato il _____ a _____, deceduto il giorno _____ alle ore _____, che era residente in _____;

Data, _____

Il dichiarante
