



**In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale**

**Dichiarazione di affidamento delle ceneri**

**Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico
Barrato	Interno	Scala	Piano
SNC	CAP		
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<b>in qualità di</b>			
Ruolo (*)			

Ruolo (\*)

concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, parente di secondo o terzo grado del defunto

**DICHIARA**

che conserverà, sotto la propria diligente custodia, garantendone la non profanazione, le ceneri

**del defunto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
---------	------	----------------	--

**la cui urna proviene da**

Provenienza urna	
<input type="radio"/> cremazione eseguita nel crematorio di	Luogo di cremazione
Data	
<input type="radio"/> cimitero	Denominazione del cimitero
Sito in	
<input type="radio"/> luogo precedente autorizzato	
<input type="radio"/> estero	

**presso la propria abitazione, luogo di residenza legale, sita in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

**DICHIARA INOLTRE**

- di essere consapevole che costituisce reato l'abbandono dell'urna o 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
- di conservare l'urna in luogo confinato e stabile, protetta da possibili asportazioni, aperture o rotture accidentali
- di essere stato informato che, nel caso intenda recedere dall'affidamento delle ceneri, è tenuto a conferirle al cinerario comune o provvedere alla loro tumulazione in cimitero

**COMUNICA INOLTRE**

**che per il ritiro delle ceneri è stato incaricato**

Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata					
<b>in qualità di</b>								
Ruolo								

**la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da**

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<b>in qualità di</b>									
Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia							
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
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

Dovera

Luogo	Data	il dichiarante
-------	------	----------------