



Amministrazione destinataria

Comune di Manfredonia

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo test



Domanda di autorizzazione al trasporto di resti mortali o risultanze cinerarie

Ai sensi dell'articolo 10-bis, comma 1 della Legge Regionale 15/12/2008, n. 34

Il sottoscritto

| | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|----------------|-------|-----|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Provincia | Comune | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | | | | |

in qualità di

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------|-----------|--------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Ruolo | | | | | | | | |
| Impresa di onoranza funebre | | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

| |
|--|
| |
|--|

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione al trasporto di cadavere della seguente persona

| | | | | | | | | |
|-------------------|--------|-----------|------------------|-----------------|----------------|-------|-----|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Provincia | Comune | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP | |
| Luogo del decesso | | Indirizzo | | | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Provincia | Comune | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP | |
| Data del decesso | | | | Ora del decesso | | | | |

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 avverrà nelle seguenti modalità

| | |
|----------------------|----------------------|
| Luogo di partenza | Luogo di arrivo |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

effettuato dall'impresa

Impresa esecutrice

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Veicolo

Targa

Conducente

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

pagamento dell'imposta di bollo

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

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)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Manfredonia

Luogo

Data

il dichiarante