



## Dichiarazione di affidamento delle ceneri

II sottoscritto									
Cognome		Nome			Codice Fis	cale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza									
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								Ш	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	ı		Posta elet	tronica certi	ficata		
in qualità di									
Ruolo (*)									
Ruolo (*)									
	del defunto, convivent	e del defunto, esecutore t	estamentario	del defunto,	figlio del	defunto, ge	enitore del	defunt	o, parente di
secondo o terzo grado de	l defunto								
		DIC	HIARA						
che conserverà, sott	o la propria diligen	te custodia, garanten	che conserverà, sotto la propria diligente custodia, garantendone la non profanazione, le ceneri						
				i prorunuzi	orie, ie e	errerr			
del defunto		Name		i prorunazi					
del defunto Cognome		Nome		i prorunazi	Codice Fis				
		Nome		i pi orunuzi					
		Nome		rprorunazi					
	da	Nome		, prorunazi					
Cognome	da	Nome		, prorunaz.					
la cui urna proviene Provenienza urna	<b>da</b> guita nel cremator			, prorunaz.					
la cui urna proviene Provenienza urna			Data	, prorunaz.					
la cui urna proviene Provenienza urna  cremazione eseg				prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna  Cremazione eseg Luogo di cremazione				prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna cremazione eseg	guita nel cremator			prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero	guita nel cremator		Data	prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero Denominazione del cin	guita nel cremator		Data	prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero Denominazione del cin	guita nel cremator		Data	prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero Denominazione del cin	guita nel cremator		Data	prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero Denominazione del cin luogo precedent	guita nel cremator		Data	prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero Denominazione del cin luogo precedent estero	guita nel cremator nitero se autorizzato	io di	Data Sito in	prorunazi					
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero Denominazione del cin Uluogo precedent estero	guita nel cremator nitero re autorizzato itazione, luogo di		Data Sito in		Codice Fis	cale			
la cui urna proviene Provenienza urna Cremazione eseg Luogo di cremazione Cimitero Denominazione del cin luogo precedent estero	guita nel cremator nitero se autorizzato	io di	Data Sito in	Barrato			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

				COMUNIC	A INOLTR	E					
□che pe	r il ritiro de	elle ceneri	è stato in	caricato							
Cognome				Nome			Codice Fise	cale			
Data di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	_	CAP
									L		
Telefono cell	ulare	Telefono fisso	)	Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica certif	icata		
in avalită	: J:										
in qualità	a di										
	ımentazio	ne è trasm	essa dall'	agenzia rappresenta	ta da		C. P E.				
Cognome				Nome			Codice Fise	cale			
in qualită	à di										
Ruolo											
Denominazio	ne/Ragione so	ciale					Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscal	P				Partita IVA						
	-										
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certif	ficata		
pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente											
pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto											
Ruolo (*):	legale rapp	rocontanto	o o incarica	ato							
titolale, I	regaie rapp	resentante	. o mcanca	100							

Zelo Buon Persico		
Luogo	Data	il dichiarante