

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale



## Dichiarazione di affidamento delle ceneri

### Il sottoscritto

|                      |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale              |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                          |                      |
| Data di nascita      |                      | Sesso                | Luogo di nascita     |                             | Cittadinanza         |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                             | <input type="text"/> |                               |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |                      | Civico                      | Barrato              | Scala                         | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                          |                      |

### in qualità di

Ruolo (\*)

Ruolo (\*)

*coniuge del defunto, convivente 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       |  |  |  |
| <input type="text"/> |  | <input type="text"/> |  | <input type="text"/> |  |  |  |

### la cui urna proviene da

Provenienza urna

cremazione eseguita nel crematorio di

Luogo di cremazione  Data

cimitero

Denominazione del cimitero  Sito in

luogo precedente autorizzato

estero

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

|                      |                      |                      |  |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            |  | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

## 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   | 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

Recanati

Luogo

Data

Il dichiarante