

	<p>Amministrazione destinataria Regione Abruzzo</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio Protocollo</p>	
--	--	--

## Domanda di autorizzazione alla dispersione delle ceneri

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

*Ruolo (\*):*

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto

### CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione alla dispersione delle ceneri di

<b>Cognome</b>									
Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza					
<b>Residenza in vita</b>									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
<b>Luogo del decesso</b>									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
<b>Data del decesso</b>		<b>Ora del decesso</b>							

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 veritiera e di falsità in atti,

### DICHIARA

che la dispersione delle ceneri sarà effettuata da

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

#### in qualità di

Ruolo (\*)

Ruolo (*): coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto	
<b>nel seguente luogo</b>	
Luogo dispersione (il luogo della dispersione, se non è stato stabilito dal defunto, è scelto dal richiedente)	
<input type="radio"/>	nel cimitero
	<input type="radio"/> nel giardino delle rimembranze
	<input type="radio"/> nel cinerario comune
<input type="radio"/>	in area privata fuori dai centri abitati <i>(così come definiti dall'articolo 3, comma 1 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285)</i>
	<b>pertanto allega copia della dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area privata</b>
<input type="radio"/>	in natura e specificatamente
	<input type="radio"/> mare
	<input type="radio"/> lago
	<input type="radio"/> fiume
	<input type="radio"/> aria
Descrizione luogo di dispersione	

#### la manifestazione della volontà del defunto che le sue ceneri siano disperse risulta da

Manifestazione della volontà del defunto	
<input type="radio"/>	disposizione testamentaria del defunto resa davanti a un notaio
	iscrizione, certificata dal rappresentante legale, ad associazioni riconosciute che abbiano tra i propri fini statutari quello della cremazione dei cadaveri dei propri associati
	testamento olografo che successivamente al decesso andrà registrato e pubblicato da un notaio
	dichiarazione sottoscritta dal coniuge davanti all'ufficiale dello stato civile o dichiarazione sottoscritta davanti all'ufficiale dello stato civile dal parente più prossimo e, nel caso di concorso di più parenti dello stesso grado, dalla maggioranza di essi (in assenza del coniuge) <i>(in mancanza di volontà espressa in vita dal defunto in forma scritta ma solo orale)</i>

### DICHIARA INOLTRE

che provvederà ad effettuare la dispersione entro 30 giorni dal ritiro dell'urna e di essere consapevole che costituisce reato 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.

<input type="checkbox"/> la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da								
Cognome	Nome	Codice Fiscale						
<b>in qualità di</b>								
Ruolo (*)								
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia						
<b>Sede legale</b>								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>
Codice Fiscale		Partita IVA						
Telefono	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<b>pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente</b>								
<b>pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto</b>								

Ruolo (\*):  
titolare, legale rappresentante o incaricato

Eventuali annotazioni

<b>Elenco degli allegati</b>	
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto alla dispersione
<input type="checkbox"/>	copia della dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area privata
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del sottoscritto (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	Il dichiarante
-------	------	----------------