



AL COMUNE DI CAVENAGO DI BRIANZA SERVIZI DEMOGRAFICI

Fax 02/95241455

E-mail protocollo@comune.cavenagobrianza.mb.it

Pec protocollo@pec.comune.cavenagobrianza.mb.it

OGGETTO:	SPAZIO PER L'ASSOLVIMENTO IMPOSTA DI BOLLO
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE DI CADAVERE	BOLLO € 16

Il/la sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

in qualità di _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 79 D.P.R. 10-9-1990, n. 285, il rilascio dell'autorizzazione alla cremazione del cadavere di _____

nato/a a _____ il _____

deceduto/a a _____ il _____

La volontà della cremazione allegata risulta da:

a) disposizione testamentaria del/la defunto/a

b) volontà del/la defunto/a per iscrizione ad associazione riconosciuta avente tra i propri fini quello della cremazione.

Si allegano inoltre:

1) certificato del medico necroscopo da cui risulta escluso il sospetto di morte dovuta a reato, oppure nulla osta alla cremazione dell'Autorità Giudiziaria rilasciato dal Procuratore della Repubblica

2) atti e documenti attestanti la volontà di cremazione, così descritti:

copia autentica rilasciata dal notaio dell'atto pubblico di testamento

copia autentica rilasciata dal notaio, del testamento segreto, munita della certificazione di pubblicazione

copia autentica rilasciata dal notaio, del testamento olografo, munita della certificazione di pubblicazione

Dichiarazione del defunto di volontà di essere cremato, datata e sottoscritta, convalidata dal Presidente dell'associazione riconosciuta che abbia tra i propri fini quello della cremazione dei cadaveri

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 è informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Cavenago di Brianza , Lì _____

Firma _____