



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Dichiarazione di affidamento delle ceneri

### Il sottoscritto

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

### in qualità di

Ruolo (\*)

Ruolo (\*)

concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario 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 |  |  |  |  |
|---------|--|------|--|--|----------------|--|--|--|--|

### 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 | Interno | Scala | 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

### COMUNICA INOLTRE

che per il ritiro delle ceneri è stato incaricato

|                      |                |                             |                  |  |                               |         |       |       |                          |     |
|----------------------|----------------|-----------------------------|------------------|--|-------------------------------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome              |                | Nome                        |                  |  | Codice Fiscale                |         |       |       |                          |     |
| Data di nascita      |                | Sesso                       | Luogo di nascita |  | Cittadinanza                  |         |       |       |                          |     |
| Residenza            |                | Indirizzo                   |                  |  | Civico                        | Barrato | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia            | Comune         |                             |                  |  |                               |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| 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   | Interno                       | Scala | Piano | 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                                                         |        |           |  |                             |                |           |                               |       |       |                          |     |

Pompiano

Luogo

Data

il dichiarante