



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          | Provincia      | 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                 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

cimitero

|                            |                      |
|----------------------------|----------------------|
| Denominazione del cimitero | Sito in              |
| <input type="text"/>       | <input type="text"/> |

luogo precedente autorizzato

estero

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

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | 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="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            |                | 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   |        |                             |  |             |                               |         |       |       |                          |     |

Castel Sant'Angelo

Luogo

Data

il dichiarante