



**Comune di Sorì**  
Ufficio Servizi Cimiteriali



**Domanda di autorizzazione alla esumazione, estumulazione ordinaria o straordinaria**

*Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285*

*E del Regolamento comunale di polizia mortuaria*

Il sottoscritto						
Cognome		Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Provincia	
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Altri contatti:		
in qualità di						
Ruolo (*)						

Ruolo (\*): concessionario, coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto, incaricato dell'autorità giudiziaria

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione

<input type="radio"/>	all'esumazione ordinaria	Motivo: <input type="radio"/> concessione scaduta <input type="radio"/> Altro: _____ (specificare)
<input type="radio"/>	all'estumulazione ordinaria	Motivo: <input type="radio"/> concessione scaduta <input type="radio"/> Altro: _____ (specificare)
<input type="radio"/>	all'esumazione straordinaria (prima di 10 anni dal momento dell'inumazione)	Motivo: _____ (specificare)
<input type="radio"/>	all'estumulazione straordinaria (prima di 20 anni dal momento della tumulazione)	Motivo: _____ (specificare)
Forma del defunto/a		
<input type="radio"/>	cadavere	
<input type="radio"/>	ceneri	
<input type="radio"/>	resti mortali o resti ossei	

del defunto/a: Cognome		Nome	
Data di nascita e luogo di nascita		Data e luogo di morte	

del defunto/a: Cognome		Nome	
Data di nascita e luogo di nascita		Data e luogo di morte	

Sepolto/a presso il cimitero: _____			
Luogo di sepoltura		Posizione di sepoltura	
<input type="radio"/>	tomba		
<input type="radio"/>	loculo/colombario		
<input type="radio"/>	celletta ossario		
<input type="radio"/>	cappella di famiglia		

con concessione:		
Numero	Data	Concessionario di riferimento

<b>allo scopo di:</b>		
Motivazione dell'esumazione/estumulazione		
<input type="radio"/>	Cremare (N.B. in questo caso si dovrà anche contattare l'ufficio stato civile per le autorizzazioni)	
<input type="radio"/>	costituire in resti e:	
<input type="radio"/>	Chiedere la concessione di una celletta ossario nel cimitero di:	
<input type="radio"/>	Chiedere l'ingresso in una concessione già in essere nel: <input type="radio"/> Loculo <input type="radio"/> Celletta Ossario <input type="radio"/> Tomba terra Cimitero: _____ Campo, N.: _____	
<input type="radio"/>	Chiedere l'ingresso in Tomba di famiglia	
<input type="radio"/>	traslare in altra sepoltura collocata	
<input type="radio"/>	nello stesso cimitero CAMPO _____ N. ____	
<input type="radio"/>	in altro cimitero (specificare)	
<input type="radio"/>	affidare le ceneri (N.B. in questo caso si dovrà anche contattare l'ufficio stato civile per le autorizzazioni)	
<input type="radio"/>	disperdere le ceneri (N.B. in questo caso si dovrà anche contattare l'ufficio stato civile per le autorizzazioni)	
<input type="radio"/>	altra motivazione (specificare)	
Descrizione motivazione		
<input type="checkbox"/> la documentazione è trasmessa dall'agenzia di pompe funebri: _____		
Rappresentata da: Cognome		Nome
in qualità di * Ruolo: titolare, legale rappresentante o incaricato		
Telefono		Posta elettronica ordinaria
<b>pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente</b>		

<b>Nel caso che il processo di mineralizzazione non si fosse ancora compiuto, si richiede (successivamente sarà presentata relativa istanza se necessaria)</b>	
Indicare la scelta	
<input type="radio"/>	La ritumulazione nel manufatto previo rifascio della cassa e pagamento della relativa tariffa
<input type="radio"/>	L'inumazione in campo comune per il periodo previsto dalla legge
<input type="radio"/>	La cremazione del defunto/a (pratica da inoltrare all'ufficio stato civile, a cura del richiedente)

**Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace;**

<b>DICHIARA di avere titolo alla presente richiesta in quanto:</b>	
<input type="radio"/>	Concessionario
<input type="radio"/>	Unico ed esclusivo erede del defunto sopra indicato
<input type="radio"/>	Unanimità dei coeredi del defunto sopra indicato
<b>DICHIARA inoltre:</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Di impegnarsi a pagare quanto dovuto al momento delle operazioni richieste
<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input checked="" 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.
<b>Elenco dei documenti allegati:</b>	
<input type="radio"/>	Marca da bollo da 16€
<input type="radio"/>	Copia del documento d'identità del richiedente
<input type="radio"/>	Altro: _____

Luogo	Data	Il dichiarante

<b>Parte riservata all'ufficio:</b>		
Data	Autorizzazione	Il Responsabile:
	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	