



COMUNE DI TODI
Provincia di Perugia

- ❖ **APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO DI POLIZIA MORTUARIA - D.P.R. N° 285 DEL 10 SETTEMBRE 1990.**
- ❖ **D.G.R. 21.06.2006 N° 1066**
- ❖ **REGOLAMENTO COMUNALE N°22 DEL 14/03/2017**

AUTORIZZAZIONE PER TRASLAZIONE DI SALME
AI SENSI DELL'ART. 88 DEL D.P.R. N. 285 DEL 10.09.1990

RICHIESTA DEL SIG.

IN DATA

Recapito Telefonico:

Marca da Bollo
€ 16,00

Ill.mo Signor Sindaco
del Comune di Todi
Piazza del Popolo
06059 - Todi - (PG)

Il sottoscritto _____ nato a _____ () il _____
residente in _____ () Via _____ n° _____
documento di riconoscimento _____ rilasciato da _____ scadente il _____
di cui si allega copia.

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di essere diretto congiunto dei defunti secondo il grado di parentela a fianco di ciascuno specificato:

| | | Tipo di vincolo |
|----------|----------------|-----------------|
| 1. _____ | deceduto _____ | _____ |
| 2. _____ | deceduto _____ | _____ |
| 3. _____ | deceduto _____ | _____ |
| 4. _____ | deceduto _____ | _____ |
| 5. _____ | deceduto _____ | _____ |

CHIEDE

anche in nome e per conto dei Sigg.ri _____

che sottoscrivono la presente, l'autorizzazione a **TRASLARE** le salme di cui sopra dal loculo / edicola funeraria

site nel Cimitero di _____

e trasferire i resti mortali nel

Cimitero di _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della prevalenza nel livello di disporre dei defunti, stabilita secondo l'ordine seguente: coniuge, convivente, figli, genitori, altri parenti in ordine di grado e gli eredi istituiti. Di essere edotto che, qualora l'Autorità Sanitaria constati la non perfetta tenuta della cassa, il feretro dovrà essere sistemato in altra cassa metallica ermeticamente chiusa mediante saldatura. Dichiara inoltre di ritenere rilevato ed indenne il Comune da qualsiasi eccezione o pretesa che venisse levata da terzi.

- Si allega ricevuta di versamento per i diritti Comunali per prestazioni tanatologiche di € _____ per le suddette salme da effettuarsi con bollettino di conto corrente postale n° **12934063** o con bonifico bancario cod. IBAN **IT4710103038701000000339805** con la seguente causale "**traslazione**" ed intestato a "**Comune di Todi - Servizio Tesoreria**"
- Si allega copia del documento di riconoscimento.

Todi, li _____

Altri firmatari

IL RICHIEDENTE

SETTORE TECNICO
Servizio 8° - Cimiteri

Si esprime **Nulla Osta** di competenza alle seguenti condizioni:

Trasferimento nello stesso Comune:

- Le operazioni di cui sopra dovranno avvenire alla presenza di personale tecnico dello scrivente Servizio, il quale dovrà accertare la perfetta tenuta del feretro. Qualora constati la non perfetta tenuta del feretro, può ugualmente consentirne il trasferimento previa sua idonea sistemazione in altra cassa metallica ermeticamente chiusa mediante saldatura "rifascio".

Trasferimento in altro Comune:

- Le operazioni di cui sopra dovranno avvenire alla presenza del personale tecnico dello scrivente Servizio sino all'uscita del feretro dal cimitero.

Todi, li

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

COMUNE DI TODI
Provincia di Perugia

IL SINDACO

Visto il D.P.R. 10.09.1990, n. 285 ed i regolamenti vigenti in materia;
Visto il D.G.R. 21.06.2006 N° 1066;
Visto il Nulla Osta del Funzionario Responsabile del Servizio Cimiteri

AUTORIZZA

l'operazione richiesta.

Il Funzionario del Servizio Cimiteri o suo delegato è incaricato del rispetto delle Norme previste dal Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con D.P.R. 10.09.1990, n. 285.

Todi, li

IL SINDACO
