

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE DI RESTI MORTALI

**Al Comune di
San Salvatore Monferrato**

Il sottoscritto / La sottoscritta _____
C.F. _____ residente in _____
via _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

in qualità di _____ (indicare il rapporto di parentela),
l'autorizzazione alla cremazione presso il forno crematorio di _____
dei **resti mortali** del/la defunto/a _____ deceduto/a il
_____ ed estumulato dal _____ o esumato/a
dalla fossa n. _____ campo _____.

e l'autorizzazione alla seguente destinazione delle ceneri:

- trasportate nel Comune di _____
- tumulate/interrate nel Cimitero di _____
- Oggetto di affidamento personale _____
- Disperse nel Cinerario comune _____
- Disperse in natura _____

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03.

San Salvatore Monferrato, li _____
