

	Amministrazione destinataria Comune di Nova Milanese	
	Ufficio destinatario Ufficio manutenzione strade, verde pubblico e cimitero civico	

## Domanda di autorizzazione alla esumazione, estumulazione straordinaria o traslazione

*Ai sensi del Decreto dell'articolo 88 del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285*

Il sottoscritto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	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, incaricato dell'autorità giudiziaria

### CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione

<input type="radio"/>	all'esumazione straordinaria
<input type="radio"/>	all'estumulazione straordinaria
<input type="radio"/>	al trasferimento
Forma del defunto	
<input type="radio"/>	del cadavere
<input type="radio"/>	delle ceneri
<input type="radio"/>	dei resti mortali o resti ossei

del defunto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza
Data di decesso					

**inumato/tumulato presso il cimitero****Luogo di inumazione/tumulazione**

- fossa
- loculo/colombario
- tomba
- tomba di famiglia
- Nome dell'intestatario della tomba di famiglia
- tumulo
- celletta ossario
- nicchia cineraria
- altro (specificare)

**posizione**

Numero	Della fila	Zona	Sottozona

**con concessione**

Numero	Data

**allo scopo di****Motivazione dell'esumazione/estumulazione straordinaria**

- traslarlo in altra sepoltura collocata
- nello stesso cimitero
- in altro cimitero (specificare)
- cremarlo
- affidare le ceneri
- disperdere le ceneri
- altra motivazione (specificare)

**Descrizione motivazione****Eventuali annotazioni**

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	<b>copia del documento d'identità del sottoscritto</b> <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa o se la documentazione è trasmessa dall'impresa di onoranze funebri)</i>
<input type="checkbox"/>	<b>altri allegati</b> (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input 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.
--------------------------	--

Nova Milanese		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>