

Amministrazione destinataria

Comune di Mirano

Ufficio destinatario

Ufficio di TEST - Informazioni e istanze non valide



Domanda di autorizzazione al trasporto di cadavere, ceneri o resti mortali

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

ognome			e della soc	ietà incaricata per l'	esecuzion	e dei lavor	ı				
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellu	ulare	Telefono fisso	.	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certif	ficata		
in qualită	à di (questa :	sezione deve e	ssere compile	ata se il dichiarante non è ur	na persona fis	ica)					
Ruolo											
Jenominazio	ne/Ragione so	nciale					Tipologia				
-C1101111111111111111111111111111111111	Ragione St	Jeiale					Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale Partita IVA											
Louice Fiscan					Partita IVA						
				Posta elettronica ordinaria	Partita IVA		Posta elet	tronica certi:	ficata		
				Posta elettronica ordinaria	Partita IVA		Posta elet	tronica certi	ficata		
domicilia (articolo 3-bis	5, comma 4-quir	nquies del Decret	o Legislativo 0	Posta elettronica ordinaria ative al procedimento 7/03/2005, n. 82) cedimento trasmesse dall'Ar		e vengano invi				ettronica	
domicilia (articolo 3-bis	5, comma 4-quir	nquies del Decret	o Legislativo 0	ntive al procedimento 7/03/2005, n. 82) cedimento trasmesse dall'An		e vengano invi				ettronica	
Telefono domicilia (articolo 3-bis	5, comma 4-quir o chiede che le	nquies del Decret	o Legislativo O relative al pro	ntive al procedimento 7/03/2005, n. 82) cedimento trasmesse dall'An	D nministrazione	e vengano invi				ettronica	
Gelefono domicilia (articolo 3-bis I sottoscritto	o, comma 4-quir o chiede che le dell'autori	nquies del Decret	o Legislativo O relative al pro	ntive al procedimento 7/03/2005, n. 82) ocedimento trasmesse dall'Ar	D nministrazione	e vengano invi				ettronica	
domicilia (articolo 3-bis il sottoscritto il rilascio cada	o chiede che le dell'autori vere	nquies del Decret	o Legislativo O relative al pro	ntive al procedimento 7/03/2005, n. 82) ocedimento trasmesse dall'Ar	D nministrazione	e vengano invi				ettronica	
domicilia (articolo 3-bis Il sottoscritto il rilascio cada cene	o chiede che le dell'autori vere	nquies del Decret	o Legislativo 0 relative al pro	ative al procedimento 7/03/2005, n. 82) ocedimento trasmesse dall'Ar CH	D nministrazione	e vengano invi				ettronica	
domicilia (articolo 3-bis Il sottoscritto il rilascio cada: cene	dell'autori vere mortali o l	nquies del Decret comunicazioni	relative al pro	ative al procedimento 7/03/2005, n. 82) cedimento trasmesse dall'Ar CH o funebre di	o nministrazione	e vengano invi				ettronica	

del defu	unto									
Cognome			Nome			Codice Fis	cale			
Data di nas	cita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza	6	la distana		Chiles	D	lata	Carlo	Diana	SNC	CAD
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano		САР
Luogo del d	lecesso									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Data dal da				0 del de ee						
Data del de	cesso			Ora del dece	550					
con nar	tenza da									
Luogo di pa										
	tinazione finale a									
Luogo di ar	rivo									
con eve	entuale sosta interme	dia								
Luogo di so	Luogo di sosta intermedia									
Motivazion	Motivazione									
e ulteri	e ulteriore sosta intermedia									
Luogo di so	sta intermedia									
Motivazion	e									
con fun	erale previsto il									
Data funera										
				=			=		- -:	
Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.										
445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,										
DICHIARA										
che il trasporto sarà effettuato										
○ con mezzo proprio										
	per il trasporto di ceneri)									
O con	autofunebre									
Mod	ello			Targa						
Data del tra	asporto			Ora del trasp	orto					

e che il soggetto incaricato del trasporto						
Cognome	Nome	Codice Fiscale				
Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)						
Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)						
	Elenco degli allegati					
_	legati richiesti in fase di presentazione della pratica ed d	elencati sul portale)				
pagamento dell'imposta di bollo	alta acuitta					
copia del documento d'identità del so (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma	autografa o se la documentazione è trasmessa dall'im _i	presa di onoranze funebri)				
altri allegati						
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) dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.						
Mirano	Data	il dichiarante				