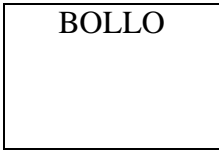




**ISTANZA PER L'OPERAZIONE DI POLIZIA MORTUARIA
CON DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'
RELATIVA A CHI DISPONE DELLA SALMA
(segnare i rettangolini che interessano e completare gli schemi)**



Il /La sottoscritto/a RICHIEDENTE

Cognome **Nome** nato /a il ___/___/___ a
..... (...) C.f.

CHIEDE

per la salma di: cognome **nome**
nato a **il** ___/___/___ **deceduto a** **il** ___/___/___
proveniente da

la seguente operazione di polizia mortuaria:

<input type="checkbox"/> inumazione	<input type="checkbox"/> tumulazione	<input type="checkbox"/> estumulazione
<input type="checkbox"/> esumazione e trasfer. resti mortali	<input type="checkbox"/> solo trasferimento	<input type="checkbox"/> deposizione ceneri

nel Cimitero di

- Struttura comunale Arciconfraternita Cappella Edicola Monumento
- Loculo per resti mortali n..... fila piano
- Tumulo per feretro n..... fila.....piano.....

Indicazioni del manufatto funerario:

Si obbliga a comunicare tempestivamente al Servizio Cimiteri del Comune di Napoli modifiche dei dati e delle informazioni rese con la presente istanza. Consapevole che per dichiarazioni false o mendaci è soggetto a sanzioni penali, oltre alla sanzione amministrativa decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi degli art.75 e 76 del D.P.R. del 28/12/2000, n. 455, sottoscrive quanto sopra indicato.

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28/12/2000, n. 445:

- 1) che la residenza anagrafica attuale del richiedente è
- 2) che, per grado di parentela rispetto alla persona defunta, il familiare o i familiari più prossimi sono:
.....
 è solamente il/la sottoscritto/a con il grado di parentela di:
 coniuge figlio/a genitore germano altro
- 3) che nessun altro familiare di grado prossimo al defunto si oppone all'operazione di polizia mortuaria qui richiesta.

Napoli, data (firma estesa e leggibile)

Si precisa che i dati sensibili e le informazioni contenute nel presente modulo saranno solo oggetto di quando previsto per l'accesso agli atti amministrativi e la loro tutela, ai sensi della Legge 7/8/1990, n. 241, del Decreto del Presidente della Repubblica del 12/04/2006, n. 184 e del Decreto Legislativo del 30/06/2003 n. 196.

Al Sig. Dirigente del Servizio Cimiteri Cittadini

Il/La sottoscritto/a nato/a il
residente in Via n.
in qualità
del manufatto cimiteriale (.....) sito nel cimitero di
zona anno concessione fasc. loculo n.
fila piano fabbr. intestato a

Costituito da:

Loculi per resti mortali	n.	
Tumuli per feretro	n.	
Fosse d'interro	n.	-----
		Totale €

In base al Regolamento di P.M., approvato con delibera di C.C. n. 11 del 21/02/2006 art. 54 c.3, e s.m.i. versa i diritti di decoro, nettezza e giardinaggio sul cc/postale n. 56924236 intestato al Comune di Napoli – - Servizi Cimiteriali, (indicando nella causale: oneri di decoro, nettezza e giardinaggio relativi all' /gli anno/i , i dati del manufatto e il nome del concessionario).

Dichiara

che, per grado di parentela rispetto alla persona defunta, il sottoscritto è il familiare più prossimo in quanto:

coniuge figlio/a genitore germano altro

(e che nessun altro familiare di grado prossimo al defunto si oppone all'operazione di polizia mortuaria richiesta);

di avere i titoli per operare nel manufatto cimiteriale sopra citato e che non ci siano impedimenti da parte di altri; di essere consapevole delle responsabilità civili e penali in cui si incorre nel caso di dichiarazioni false o mendaci, di formazione e uso di atti falsi, di esibizione di atto contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000), nonché della sanzione amministrativa della decadenza dai benefici, eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/2000 CHE PER GRADO DI PARENTELA RISPETTO AL CONCESSIONARIO LA PERSONA DEFUNTA ERA:

e AUTORIZZA

la della salma di

deceduto/a il ____/____/____

All. copia del documento d'identità;

copia contratto SI NO

Napoli il (firma estesa e leggibile)