

Marca da
bollo

**Domanda di autorizzazione alla
tumulazione/interramento/affidamento/dispersione delle ceneri**

(Art.3, c. 7 Legge Regionale Liguria 4 luglio 2007, n.24)

AL COMUNE DI CARCARE

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ residente

in _____ in qualità di _____

del _____ defunt _____ sig./sig.ra _____

nat _____ a _____ il _____ residente in vita

a _____ decedut _____, in data _____

il cui cadavere è stato cremato in data _____ presso _____

_____ come da autorizzazione n. _____

in data _____ del Comune di _____

le cui ceneri sono tumulate presso codesto cimitero;

CHIEDE

per corrispondere alla volontà della persona defunta, come risulta dall'allegata documentazione:

la TUMULAZIONE nel cimitero _____

presso _____

l'INTERRAMENTO con un'urna non biodegradabile, nel cimitero di _____

presso _____

l'AFFIDAMENTO al sig./alla sig.ra _____

nata a _____ il _____ residente

a _____ in via _____ n. _____

l'AUTORIZZAZIONE ALLA DISPERSIONE DELLE CENERI, comunicando che le ceneri
verranno disperse in _____

nell'ambito territoriale del Comune di _____

ad opera di (1) (2) _____

Allega la seguente documentazione (3)

- disposizione testamentaria del defunto;
- dichiarazione resa in vita dal defunto, convalidata dal Presidente di una delle Associazioni previste dall'art. 3 della Legge 30 marzo 2001, n. 130, alla quale era iscritto il defunto;
- dichiarazione dalla quale risulta la volontà del coniuge o dei parenti (4);
- dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area privata (5)
- nulla osta del Comune di _____
nel cui territorio avverrà la dispersione (6)

data, _____

FIRMA

- (1) precisare se coniuge o altro familiare
- (2) indicarne le complete generalità
- (3) contrassegnare quelle che fanno al caso
- (4) non vale per la domanda di autorizzazione alla dispersione delle ceneri
- (5) qualora la dispersione avvenga in area privata
- (6) qualora il Comune appartenga alla Regione Liguria

Manifestazione di volontà per l'affidamento di urna cineraria

IL/I SOTTOSCRITTO/I

Num. d'ord	Relazione di parentela con il defunto	COGNOME E NOME	Luogo, data di nascita e residenza
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____

Nella sua/loro qualità di (1) _____ del/della
defunto/a _____
nato/a a _____ il _____ in
vita residente a _____
deceduto/a a _____ il _____

DICHIARANO

con il presente atto, ai sensi dell'art. 3 della Legge Regionale Liguria 4 luglio 2007, n.24

che il/la defunto/a voleva che le sue ceneri fossero affidate a _____

di rappresentare la maggioranza degli aventi titolo;

che non esistono altri parenti di pari grado

_____, li _____

1) _____
2) _____
3) _____
4) _____

(1) coniuge, figlio, parente più prossimo

(2) cognome, nome, luogo e data di nascita, relazione di parentela con il defunto, residenza

N.B. Allegare copia di un documento d'identità dei dichiaranti