## In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale



## Dichiarazione di affidamento delle ceneri

II sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fi	scale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadina	nza			
Residenza Provincia Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
					24.7440					
Telefono cellulare	Telefono fiss	0	Posta elettronica ordinar	ia		Posta ele	ttronica cerl	ificata		
in qualità di										
Ruolo (*)										
Ruolo (*)										
		, convivente	del defunto, esecutore	testamentario	del defunto	o, figlio del	defunto, g	enitore de	l defunt	o, parente di
secondo o terzo grad	o del defunto		D.I.	CILIADA						
				CHIARA						
che conserverà,	sotto la propi	ia diligent	e custodia, garanter	ndone la no	n profanaz	zione, le d	eneri			
del defunto										
Cognome			Nome			Codice Fi	scale			
la cui urna provi	ene da									
Provenienza urna										
cremazione	eseguita nel	crematorio	o di							
Luogo di cremazi	one			Data						
○ cimitero										
Denominazione d	el cimitero			Sito in						
O luogo preced	lente autoriz	zato								
estero										
presso la propri	a abitazione <i>.</i>	luogo di re	esidenza legale, sit	a in						
presso la propri	a abitazione,	luogo di re	esidenza legale, sit	a in Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
	a abitazione,	_	esidenza legale, sit		Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР

## **DICHIARA INOLTRE**

- di essere consapevole che costituisce reato l'abbandono dell'urna o la dispersione delle ceneri non autorizzata dall'ufficiale di stato civile del Comune ove è avvenuto il decesso o effettuata con modalità diverse rispetto a quanto indicato dal defunto
- ☑ di conservare l'urna in luogo confinato e stabile, protetta da possibili asportazioni, aperture o rotture accidentali
- di essere stato informato che, nel caso intenda recedere dall'affidamento delle ceneri, è tenuto a conferirle al cinerario comune o provvedere alla loro tumulazione in cimitero

Cognome	COMUNICA INOLTRE												
Data di nascita  Sesso Luogo di nascita  Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria  in qualità di Ruolo  Denominazione/Ragione sociale  Denominazione/Ragione sociale  Telefono certificata  Tipologia  Tipologia	□che pe	r il ritiro de	elle ceneri	è stato in	caricato								
Residenza Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo    Civico   Barrato   Scala   Piano   SNC   CAP	Cognome							Codice Fiscale					
Residenza Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo    Annualità di Ruolo   Civico   Barrato   Scala   Piano   SNC   CAP													
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP  Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria  in qualità di Ruolo  Canome Nome Codice Fiscale  In qualità di Ruolo  Codice Fiscale  Tipologia  Tipologia  Tipologia  Telefono SNC CAP  Posta elettronica certificata  Tipologia  Tipologia  Tipologia  Tipologia  Telefono SNC CAP  Partita IVA  Partita IVA  Posta elettronica certificata  Piano SNC CAP  Posta elettronica certificata	Data di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanz	:a				
Provincia Comune Indirizzo Givico Barrato Scala Piano SNC CAP  Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria  in qualità di Ruolo  Canome Nome Codice Fiscale  In qualità di Ruolo  Codice Fiscale  Tipologia  Tipologia  Tipologia  Partita IVA  Posta elettronica certificata  Financia Comune Indirizzo Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria  Partita IVA  Posta elettronica certificata  Financia Codice Fiscale  Tipologia  Tipologia  Tipologia  Tipologia  Partita IVA  Pertita IVA  Pertita IVA  Pertita IVA  Posta elettronica certificata  Piano SNC CAP  Posta elettronica certificata													
in qualità di Ruolo  la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da Cognome Nome Codice Fiscale  in qualità di Ruolo  Denominazione/Ragione sociale  Tipologia  Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):		Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC		САР	
in qualità di Ruolo  la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da Cognome Nome Codice Fiscale  in qualità di Ruolo  Denominazione/Ragione sociale  Tipologia  Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):													
Ruolo    a documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da   Cognome	Telefono cell	ulare	Telefono fisso	)	Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica certif	icata			
Ruolo    a documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da   Cognome   Nome   Codice Fiscale													
□ a documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da Cognome Nome Codice Fiscale  in qualità di Ruolo  Denominazione/Ragione sociale Tipologia  Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Plano SNC CAP  Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):		à di											
Cognome	Ruolo												
Cognome													
Cognome  In qualità di Ruolo  Denominazione/Ragione sociale  Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Portita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria  Pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente  Provolo (**):													
Cognome  In qualità di Ruolo  Denominazione/Ragione sociale  Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Portita IVA  Telefono  Posta elettronica ordinaria  Pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente  Provolo (*):	☐la docu	ımentazio	ne è trasm	essa dall'	agenzia rappresenta	ta da							
Denominazione/Ragione sociale  Tipologia  Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):								Codice Fisc	ale				
Denominazione/Ragione sociale  Tipologia  Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):													
Denominazione/Ragione sociale  Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):		à di											
Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):	Ruolo												
Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):	Denominazione/Ragione sociale Tipologia												
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP  Codice Fiscale Partita IVA  Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):	Tipologia Tipologia												
Codice Fiscale  Partita IVA  Telefono  Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):													
Telefono  Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente  pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):	Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
Posta elettronica ordinaria  Posta elettronica certificata  pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente  pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):	Codico Fiscal					Doubite IVA							
pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):	cource riscan	е				Partita IVA							
pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):	Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica certif	icata			
pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):													
pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto  Ruolo (*):	pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente												
titolare, legale rappresentante o incaricato													
	titolare, l	legale rapp	resentante	o incarica	ato								

Vizzolo Predabissi		
Luogo	Data	il dichiarante