

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' PER LA
CREMAZIONE DI SALMA INDECOMPOSTA E/O RESTI OSSEI
(rilasciata ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)**

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI MILANO

Al fine del rilascio dell'autorizzazione alla cremazione il/i sottoscritto/i

(1) cognome, nome _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ via _____ identificato a
mezzo _____ n° _____ rilasciata da _____ il _____
scadenza _____ vincolo parentela con il defunto/a _____

(2) cognome, nome _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ via _____ identificato a
mezzo _____ n° _____ rilasciata da _____ il _____
scadenza _____ vincolo parentela con il defunto/a _____

(3) cognome, nome _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ via _____ identificato a
mezzo _____ n° _____ rilasciata da _____ il _____
scadenza _____ vincolo parentela con il defunto/a _____

Consapevole/i delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 n.445: *chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia*), sotto la propria responsabilità;

DICHIARA / DICHIARANO

di avere titolo ai sensi della Legge 30 marzo 2001 n. 130, art. 3, comma 1, della Legge Regionale n. 33/2008 e s.m.i, del Regolamento della Regione Lombardia 9 novembre 2004 n. 6 e s.m.i. per la manifestazione della volontà di cremazione in quanto parente/i più prossimo/i ai sensi dell'art. 74 e seguenti del codice civile dei n. _____ (parenti totali) dello stesso grado

del defunto/a _____ deceduto/a il _____ sepolto/a
nel Cimitero _____ campo/reparto _____
fossa/celletta/colombaro/tomba di famiglia _____,

- di manifestare la volontà che a seguito dell' esumazione estumulazione il/la defunto/a sopra generalizzato venga cremato nel caso risulti:

SALMA INDECOMPOSTA RESTI OSSEI

- che il/la defunto/a _____ portatore di stimolatore cardiaco e/o similari;
(era/non era)
- che il/la defunto/a in vita non ha espresso per iscritto contrarietà alla cremazione,
- di acconsentire che _____, conservi le ceneri presso la propria residenza
(cognome e nome dell'affidatario)

legale sita in _____ via _____

(IN CASO DI MANCATA RICHIESTA DI AFFIDAMENTO BARRARE GLI SPAZI)

Prende/prendono atto che:

- 1) il trasporto della salma indecomposta dal cimitero al crematorio di Lambrate:
 - in seguito ad esumazione ordinaria sarà effettuato dal Comune di Milano
 - negli altri casi (es. estumulazione straordinaria da colombaro) dovrà/dovranno provvedere a sua/loro cura e spese tramite impresa privata delegata
- 2) dovrà/dovranno provvedere autonomamente al trasporto della cassetta resti al Crematorio di Lambrate;
- 3) dovrà/dovranno provvedere autonomamente al ritiro delle ceneri dal Crematorio e, in caso di sepoltura, alla immediata riconsegna delle stesse al cimitero dove avverrà la tumulazione;
- 4) Il Comune provvederà ad effettuare la cremazione dei resti ossei al crematorio di Lambrate in caso di:
 - tumulazione in celletta, solo per doppia tumulazione contestuale con altro defunto,
 - tumulazione in colombaro, solo se non può essere tumulata una cassetta resti, in base alle disposizioni vigenti.

Si impegna/impegnano a corrispondere tutte le tariffe vigenti e previste per quanto sopra richiesto.

Milano li,

1) _____

2) _____

3) _____

(firma leggibile)

N.B. Se la presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà non viene presentata dall'avente/i titolo agli uffici preposti deve essere accompagnata da fotocopia di documento di identità valido.

La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da almeno la metà più uno degli aventi titolo.

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI – Regolamento UE 2016/679 (GDPR - General Data Protection Regulation) e s.m.i.
I dati personali sopraindicati saranno trattati per il perseguimento dei fini istituzionali. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. In caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'emissione del relativo provvedimento. Il soggetto che verrà a conoscenza dei dati è l'Area Servizi Funerari e Cimiteriali del Comune di Milano. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 15 e ss. Regolamento UE 2016/679 (es: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione). Titolare del trattamento: Comune di Milano. Contatti del Responsabile della protezione dei dati(DPO) del Comune di Milano: dpo@comune.milano.it. Ricorrendo le condizioni è possibile proporre un reclamo al Garante (Garante per la protezione dei dati personali – Piazza di Monte Citorio 121 – 00186 Roma).