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.	CHIADA						
				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 Nome Codice Fiscale Bata di nascita Sesso Luogo di nascita Comune Indirizzo Coluco Barrato Coluco Barrato Codice Fiscale Residenza Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Cognome Nome Codice Fiscale Civico Barrato Codice Fiscale Codice Fiscale Codice Fiscale Codice Fiscale Codice Fiscale Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Codice Fiscale Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Cognome Nome Codice Fiscale Codice Fiscale Codice Fiscale Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Tiplologia Tiplologia Tiplologia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata Tiplologia Tiplologia Tiplologia Comune Denominazione/Ragione sociale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Provincia Comune Denominazione Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata Posta elettronica certificata	COMUNICA INOLTRE											
Data di nascita Sesso Luogo di nascita Civico Barrato Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Comune Nome Codice Fiscale Tin qualità di Ruolo Denominazione/Ragione sociale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Posta elettronica certificata Tipologia Tipologia Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata Posta elettronica certificata Tipologia Tipologia Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata Posta elettronica certificata Posta elettronica certificata	_che pe	r il ritiro de	elle ceneri	è stato in	caricato							
Residenza Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Comune Residenza Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Comune Ruolo Comune Indirizzo Comune Indirizzo Comune Indirizzo Comune Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica cordinaria Posta elettronica certificata Ruolo Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Cognome				Nome			Codice Fisc	ale			
Residenza Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Civico Residenza Posta elettronica cordinaria Posta elettronica certificata												
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Plano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Alla documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da Cognome Nome Codice Fiscale In qualità di Ruolo Denominazione/Ragione sociale Telefono sociale Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Denominazione allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):	Data di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanz	za .			
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria In qualità di Ruolo Cognome Nome Codice Fiscale In qualità di Ruolo Codice Fiscale Provincia Comune Indirizzo Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata Finologia Tipologia Tipologia Tipologia Provincia Comune Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata Provincia Comune Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata Provincia Comune Posta elettronica ordinaria autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto con firma autografa dal richiedente												
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 Cognome	Telefono cell	ulare	Telefono fisso)	Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica certif	icata		
Ruolo Cognome												
Cognome Nome Codice Fiscale in qualità di Ruolo Denominazione/Ragione sociale Fiscale Comune Indirizzo Civico Rarrato Partita IVA 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 In qualità di Ruolo Sede legale Provincia Comune Indirizzo Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica ordinaria Posta elettronica con firma autografa dal richiedente Provincia allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente Ruolo (*):	Ruolo											
Cognome In qualità di Ruolo Sede legale Provincia Comune Indirizzo Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica ordinaria Posta elettronica con firma autografa dal richiedente Provincia allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente Ruolo (*):												
Cognome In qualità di Ruolo Sede legale Provincia Comune Indirizzo Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica ordinaria Posta elettronica con firma autografa dal richiedente Provincia allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente Ruolo (*):												
in qualità di Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia 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 (*):	□la docu	umentazio	ne è trasm	essa dall'	agenzia rappresenta	ta da						
Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica ordinaria Posta elettronica confirma autografa dal richiedente pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente Ruolo (*):	Cognome				Nome			Codice Fisc	ale			
Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica ordinaria Posta elettronica confirma autografa dal richiedente pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente Ruolo (*):												
Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica cordinaria Posta elettronica cordinaria autografa dal richiedente 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 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											
Posta elettronica ordinaria Pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente Ruolo (*):	Denominazio	ne/Ragione so	ciale					Tipologia				
Posta elettronica ordinaria Pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente Ruolo (*):												
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 (*):		Camura		Indivina		Civian	Dawata	Intowno	Canla	Diana	CNC	CAD
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		muirizzo		Civico	Barrato	interno	Scala	Piano		CAP
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 Fiscal	P				Partita IVΔ						
pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):		-										
pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):	Telefono	Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata										
pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto Ruolo (*):												
Ruolo (*):	pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente											
			oia del doci	umento d'	identità del sottoscr	itto						
titolare, legale rappresentante o incaricato												
	titolare, l	legale rapp	resentante	o incarica	ato							

Calalzo di Cadore		
Luogo	Data	il dichiarante