

	<p>In allegato alla dichiarazione di</p> <p>Codice fiscale</p>	
---	--	--

## Dichiarazione di dispersione delle ceneri

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di											
Ruolo (*)											

Ruolo (\*):

coniuge del defunto, convivente del defunto, esecutore testamentario del defunto, figlio del defunto, genitore del defunto

Consapevole di quanto specificato all'articolo 2 e all'articolo 3 della Legge 30/03/2001, n. 130 e ai relativi provvedimenti di esecuzione, in ordine ai luoghi e alle modalità di possibile dispersione, nonché del contenuto dell'articolo 411 del Codice Penale

### DICHIARA

che, secondo l'espressa volontà del defunto, effettuerà la dispersione delle ceneri di

*(il luogo della dispersione, se non è stato stabilito dal defunto, è scelto dal richiedente)*

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso (M/F)	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza in vita											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Luogo del decesso											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Data del decesso					Ora del decesso						

### nel seguente luogo

Luogo dispersione (il luogo della dispersione, se non è stato stabilito dal defunto, è scelto dal richiedente)

<input type="radio"/>	nel cimitero
<input type="radio"/>	nel giardino delle rimembranze
<input type="radio"/>	nel cinerario comune
<input type="radio"/>	in area privata fuori dai centri abitati
<i>(così come definiti dall'articolo 3, comma 1 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285)</i>	
<b>pertanto allega copia della dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area privata</b>	
<input type="radio"/>	in natura e specificatamente
<input type="radio"/>	mare
<input type="radio"/>	lago

<input type="radio"/>	fiume
<input type="radio"/>	aria
Descrizione luogo di dispersione	
<b>la manifestazione della volontà del defunto che le sue ceneri siano disperse risulta da</b>	
Manifestazione della volontà del defunto	
<input type="radio"/>	disposizione testamentaria del defunto
<input type="radio"/>	volontà espressa del defunto, iscritto ad associazione avente tra i propri fini quello della cremazione, che le proprie ceneri vengano disperse

**DICHIARA INOLTRE**

che provvederà ad effettuare la dispersione entro 30 giorni dal ritiro dell'urna e di essere consapevole che costituisce reato 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.

<input type="checkbox"/> <b>la documentazione è trasmessa dall'agenzia rappresentata da</b>										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
<b>in qualità di</b>										
Ruolo (*)										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<b>pertanto allega copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente</b>										
<b>pertanto allega copia del documento d'identità del sottoscritto</b>										

Ruolo (\*):

titolare, legale rappresentante o incaricato

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della documentazione che dimostra la volontà del defunto alla dispersione
<input type="checkbox"/>	copia della dichiarazione di assenso gratuito dei proprietari dell'area privata
<input type="checkbox"/>	copia del modulo compilato e sottoscritto con firma autografa dal richiedente

Codogno		
Luogo	Data	Il dichiarante