



| del defunto       |        |             |                  |                 |
|-------------------|--------|-------------|------------------|-----------------|
| Cognome           |        | Nome        |                  | Codice Fiscale  |
| Data di nascita   |        | Sesso (M/F) | Luogo di nascita | Cittadinanza    |
| Residenza in vita |        |             |                  |                 |
| Provincia         | Comune |             | Indirizzo        | Civico      CAP |
| Luogo del decesso |        |             |                  |                 |
| Provincia         | Comune |             | Indirizzo        | Civico      CAP |
| Data del decesso  |        |             | Ora del decesso  |                 |

| con partenza da   |
|-------------------|
| Luogo di partenza |

| con destinazione finale a |
|---------------------------|
| Luogo di arrivo           |

| con eventuale sosta intermedia |
|--------------------------------|
| Luogo di sosta intermedia      |
| Motivazione                    |

| e ulteriore sosta intermedia |
|------------------------------|
| Luogo di sosta intermedia    |
| Motivazione                  |

| con funerale previsto il |
|--------------------------|
| Data funerale            |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

che il trasporto sarà effettuato con autofunebre

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| Modello            | Targa             |
| Data del trasporto | Ora del trasporto |

| e che il soggetto incaricato del trasporto è |      |                |
|----------------------------------------------|------|----------------|
| Cognome                                      | Nome | Codice Fiscale |

| Eventuali annotazioni |
|-----------------------|
|                       |

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

|                                     |                                                                                                                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa copia del documento d'identità)</i> |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)                                                                                                          |

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
| Este  |      |                |
| Luogo | Data | Il dichiarante |