

Bollo  
Euro  
16,00

**DOMANDA PER AUTORIZZAZIONE AL TRASPORTO  
DI CADAVERE/RESTI MORTALI/RESTI OSSEI/URNA CINERARIA  
IN ALTRO COMUNE**

**Al Signor Sindaco del Comune di  
OZZANO DELL'EMILIA**

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il rilascio dell'autorizzazione al trasporto da \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_  
del cadavere/resti mortali/ossa/urna cineraria di:

\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in  
vita in \_\_\_\_\_, deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
attualmente \_\_\_\_\_

Il trasporto avrà inizio il giorno \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_ .

Il trasporto e l'accompagnamento dei resti mortali sarà fatto da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ .

**IL RICHIEDENTE**

Il/La firmatario/a dichiara di essere consapevole che i dati forniti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Ozzano dell'Emilia, addì \_\_\_\_\_

Riconosciuto con \_\_\_\_\_

VISTO: L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE  
\_\_\_\_\_