

	Amministrazione destinataria Regione Campania  Ufficio destinatario Ufficio	
--	---	--

**Domanda di passaporto mortuario o decreto di autorizzazione**  
***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285***

Il sottoscritto rappresentante della società incaricata per l'esecuzione dei lavori							
Cognome			Nome			Codice Fiscale	
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato
							<input type="checkbox"/> SNC
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>							
Ruolo							
Denominazione/Ragione sociale							
Tipologia							
Sede legale							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato
							<input type="checkbox"/> SNC
Codice Fiscale				Partita IVA			
Telefono			Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		

**CHIEDE**

il rilascio del

<input type="radio"/>	passaporto mortuario
<input type="radio"/>	decreto di autorizzazione, pertanto
<b>allega copia del nulla osta dell'autorità diplomatica in Italia (Consolato o Ambasciata)</b>	

**per il trasporto**

Forma del defunto	
<input type="radio"/>	del cadavere
<input type="radio"/>	delle ceneri
<input type="radio"/>	dei resti mortali completamente mineralizzati

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	

dal Comune di	
Provincia	Comune

all'estero nello Stato di	
Luogo di arrivo	Cimitero
Adesione all'accordo internazionale di Berlino	
<input type="radio"/>	aderente all'accordo internazionale di Berlino
<input type="radio"/>	non aderente all'accordo internazionale di Berlino

dove il defunto verrà	
Trattamento del defunto	
<input type="radio"/>	tumulato
<input type="radio"/>	inumato
<input type="radio"/>	cremato

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

<input type="radio"/>	con mezzo proprio <i>(solo per il trasporto di ceneri e resti mortali o resti ossei inumati/tumulati)</i>	
<input type="radio"/>	con autofunebre	
	Modello	Targa
<input type="radio"/>	altra modalità <i>(specificare)</i>	
Eventuali annotazioni relative al mezzo di trasporto (se aereo indicare anche il numero del volo e gli eventuali aeroporti di partenza e arrivo previsti per il transito)		
Data del trasporto		Ora del trasporto

**con transito alla frontiera di**

Frontiera di transito

**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)* copia del nulla osta dell'autorità diplomatica in Italia (Consolato o Ambasciata) pagamento dell'imposta di bollo copia del documento d'identità*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografacopia del documento d'identità)* 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)* 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.

Napoli

Luogo

Data

Il dichiarante