

OGGETTO: **OPERAZIONI DI POLIZIA MORTUARIA AI SENSI DEL D.P.R. n. 285 del 10/09/1990****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**
(art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ e residente nel Comune di _____

Via _____ N. _____

Tel. _____ C.F. _____ e-mail _____

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ in data _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 N. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e dell'art. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli art 47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445,

in merito all'operazione di tumulazione estumulazione riduzione/inumazione della salma/resti mortali di _____

nel / dal colombario _____ loculo _____ fila _____ campo _____ fossa _____

nella / dalla tomba di famiglia _____

ubicata nel Cimitero di Falconara M.ma Castelferretti

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445:

1. di essere ⁽¹⁾ _____ del colombario/ tomba di famiglia summenzionata;
2. di aver diritto a richiedere le operazioni ai sensi dei D.P.R. n. 285/90 sopra citate, da eseguirsi sulla salma / resti mortali di _____ in quanto ⁽²⁾ _____;
3. di tumulare estumulare la salma anzidetta nel / dal loculo posto in fila _____ ubicato all'interno della tomba summenzionata;
4. di avere diritto a disporre personalmente all'uso del loculo / tomba di famiglia sopra indicato;
5. che non vi sono altre persone, familiari o non, che possano opporsi alle operazioni da eseguirsi per la salma sopra indicata, né titolate al diritto d'uso del loculo / tomba di famiglia innanzi riportato, sollevando la Marche Multiservizi Falconara Srl, gestore dei servizi cimiteriali del Comune di Falconara M.ma. nonché l'Amministrazione Comunale stessa, da ogni responsabilità civile e penale al riguardo.

Trattandosi di salma non residente in vita nel Comune di Falconara, il sottoscritto dichiara altresì di accettare la tumulazione della salma nella tomba suindicata in via definitiva. La stessa potrà essere rimossa solo in caso di trasferimento in altra tomba privata o fuori Comune.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data

IL DICHIARANTE

(1) proprietario, comproprietario, etc.

(2) indicare il diritto (parentela, convivenza, particolari benemerienze, etc.)

Alla presente deve essere allegata copia del documento di identità del dichiarante.