

**DICHIARAZIONE DI DECESSO E TRASPORTO
DI CADAVERE O DI RESTI MORTALI**

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ e residente in _____

In qualità di _____ della Ditta _____

Con sede in _____ telefono _____

Ai sensi degli artt. 23 e 24 del regolamento di Polizia Mortuaria DPR 285/1990, della Legge Regionale n. 22/2003 e del Regolamento Regione Lombardia n. 6/2005

DICHIARA

che il giorno _____ alle ore _____ in _____

È deceduto/a il/la Signor/a _____ di anni _____

Nato a _____ il _____

Che era residente in _____ Via _____

Che il **CADAVERE** verrà trasportato dall' impresa _____

il giorno _____ alle ore _____

Partendo da _____ Funerale il _____ alle ore _____

Con sosta, per le esequie, presso la chiesa di _____

il locale sito in _____

per la tumulazione

cremazione nel Comune di _____

inumazione

e **con destinazione** presso

il cimitero sito nel Comune di _____

l'abitazione abitazione sita in _____

(indicare l'indirizzo completo)

COMUNICA

Che l'incaricato al trasporto è il Sig. _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

Rodengo Saiano il _____

Il Dichiarante

.....