



RICHIEDA GESTIONE PRATICHE DEFUNTO



INUMAZIONE



TUMULAZIONE



CREMAZIONE



DATI DEFUNTO:

Cognome e Nome: _____

Nato/a a _____ Pr. _____ il ____/____/____ Residente

a _____ Pr. _____ in via

_____ n° _____ Deceduto/a il:

____/____/____ alle ore ____:____ presso: _____ del Comune

di _____ Pr. _____



DATI TRASPORTO:

Partenza alle ore: ____:____ del _____ da _____ nel

Comune di _____ Pr. _____

Santa Messa alle ore ____:____ del _____ presso: _____ nel

Comune di _____ Pr. _____

Arrivo al ☐ CREMATORIO / ☐ CIMITERO del Comune di: _____ Pr. _____

Indicare le soste, nel caso diverse dalla Santa Messa (es. Casa del Commiato), ed il relativo Comune



DATI AUTISTA:

Nome e Cognome: _____

Nato a: _____ Pr. _____ il ____/____/____

Residente a: _____ in via _____ n° _____

Auto funebre targato _____



Solo in caso di Cremazione:

La cremazione presso il crematorio del Comune di _____ Pr. _____ è prevista per le ore ____:____ del ____/____/____

Le successive ceneri verranno ritirate da _____ e:

- Conservate presso l'abitazione sita nel Comune di _____ Pr. ____
in via _____ n° _____
- Disperse nel Comune di _____ Pr. _____
(specificare indicativamente il luogo. Es Mare, Spiaggia, Lago...) _____
- Tumulate nel Cimitero di _____ Pr. _____
- Inumate nel Cimitero di _____ Pr. _____

Timbro

Firma



DATI FATTURAZIONE ELETTRONICA:

P.IVA: _____

Codice fiscale: _____

Denominazione: _____

Indirizzo: _____

Comune: _____ Pr. _____ CAP _____

Codice Univoco: _____

E-mail: _____

Recapito telefonico: _____

Al presente documento allegare anche:

- **Carta identità dell'autista**
- **Carta identità del defunto**
- **Carta identità dei familiari interessati (in caso di cremazione)**
- **Dichiarazione sostitutiva atto notorio firmata dall'erede/i prossimi (in caso di cremazione)**