

IMPRESA:

Defunto/a: _____	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nato/a a _____	Il _____
Codice Fiscale: _____	
Residente a _____	Via _____ n° _____
Deceduto/a il _____ alle ore _____	
Presso _____	Comune di _____

Trasporto: a Cimitero Nuovo Coviolo Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Salma trasferita <input type="checkbox"/>
Cadavere trasferito a bara aperta <input type="checkbox"/>	Luogo: _____
Servizio funebre <input type="checkbox"/>	il giorno _____ alle ore _____
Funzione: Messa <input type="checkbox"/> Esequie <input type="checkbox"/>	Chiesa di _____ Civile <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Art.24 nel Comune di _____	
Cofano regolarmente confezionato per la relativa sepoltura dotato di:	Valvola <input type="checkbox"/>
Barriera <input type="checkbox"/>	Materassino <input type="checkbox"/> Sigilli <input type="checkbox"/>

Sepoltura : Comune di _____	
Cimitero di _____	
Tumulazione: <input type="checkbox"/>	Nicchia n° _____ Tomba: _____ Celletta n° _____
A titolo: <input type="checkbox"/>	definitivo già in concessione e/o avente diritto <input type="checkbox"/> in concessione da stipulare
<input type="checkbox"/> subentro/ritaglio	
Ultimo defunto tumulato: _____	dec. _____
Tumulazione previa estumulazione defunto: _____	dec. _____
Inumazione in campo comune <input type="checkbox"/>	in altro campo <input type="checkbox"/>
Cremazione <input type="checkbox"/>	Tumulazione ceneri <input type="checkbox"/> Affidamento ceneri a familiare <input type="checkbox"/>
	Cinerario comune <input type="checkbox"/> Giardino delle rimembranze <input type="checkbox"/>
	Trasferimento ceneri in altro comune <input type="checkbox"/> Dispersione in natura <input type="checkbox"/>

Sotto la propria responsabilità si dichiara che il defunto non è portatore di pacemaker o che lo stesso è stato espantato in funzione della cremazione. Dichiara inoltre che al momento della chiusura del feretro, nessun altro oggetto (infiammabile e o esplosivo), era all'interno dello stesso. Dichiara infine di essere stato informato che la presenza di tali oggetti possono provocare danni rilevanti alla struttura dell'impianto, per i quali nel caso, verrà chiamato al rimborso delle eventuali spese sostenute e documentate. Dichiara che la bara è verniciata con vernici non contenenti poliesteri.

Familiare : sig./sig.ra _____	
Nato/a a _____	Il _____
Residente a _____	Via _____ n° _____
Codice Fiscale _____	Telefono _____