

**DICHIARAZIONE ANTICIPATA PER IL TRASPORTO DI CADAVERE
IN CONTENITORE IMPERMEABILE NON SIGILLATO
Art. 10 L.R. 21 ottobre 2011 n.12**

Il sottoscritto _____
in qualità di addetto al trasporto funebre dell'impresa _____
incaricato dagli aventi titolo del trasporto di:
cognome e nome _____
nato il _____, a _____
deceduto a _____
il _____ alle ore _____, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto
disposto dall'articolo 495 del codice penale in caso di dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A

nelle more del rilascio dell'autorizzazione al trasporto da parte dell'Ufficio comunale competente, da richiedere nel primo giorno lavorativo utile, che è stato richiesto da

cognome e nome _____
in qualità di _____,
il trasporto del cadavere sopra indicato, presso
 abitazione privata, struttura per il commiato, camera mortuaria,
nel Comune di _____
in via _____, n. _____,
per esservi esposto.

A tal fine dichiara:

- di essere a conoscenza delle pene previste dall'art.76 del d.P.R. n.445/2000, e art. 495 codice penale, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e delle sanzioni in materia di trasporto funebre senza autorizzazione;
- **che sono state osservate tutte le prescrizioni previste dalla normativa regionale per il trasporto, nelle more del rilascio dell'autorizzazione da parte dell'Ufficio comunale competente.**
- che al momento in cui avrà inizio il trasporto, *è già stato eseguito / non è stato eseguito* * l'accertamento di morte tramite tanatogramma e visita necroscopica; * *cancellare quello che non interessa*
- che non è stata ravvisata ipotesi di reato;
- che il trasporto del cadavere avverrà senza pregiudizio per la salute pubblica, con contenitore impermeabile non sigillato;
- che il trasporto del cadavere avverrà entro le 24 ore oppure entro il _____ dal decesso, con partenza alle ore _____ del giorno _____, senza tappe intermedie, e per una distanza non superiore ai 300 km.

La presente dichiarazione verrà trasmessa, prima del trasporto del cadavere, a cura dell'Impresa tramite posta elettronica all'indirizzo comune.moruzzo@certgov.fvg.it, obbligatoriamente corredata dalla fotocopia del documento di identità di colui che dichiara, al fine del rilascio delle relative autorizzazioni.

Luogo _____ Data _____, ora _____

Firma leggibile e timbro dell'impresa¹

¹ Deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità personale di chi firma, pena l'**IRRICIVIBILITA' DELLA DOCUMENTAZIONE**