



**Comune di San Colombano al Lambro**  
**Provincia di Milano**  
 Tel.03712931 - fax 0371897965 -  
 E-Mail: [anagrafe@Sancolombanoallambro.mi.it](mailto:anagrafe@Sancolombanoallambro.mi.it)

**Cod. M\_SDC\_05**  
**Rev.0 del 13.3.04**

Marca da bollo  
 €14,62

**Al Signor SINDACO**  
**del Comune di San Colombano al Lambro**  
**Via Monti, 47**  
**20078 San Colombano al Lambro**

**DOMANDA PER AUTORIZZAZIONE AL TRASPORTO DI SALMA O DI RESTI MORTALI**

Il/la sottoscritto/a.....

Per conto dell'Impresa

.....

con sede a.....

in Via/Piazza .....n .....int .....

telefono ..... codice fiscale ..... PARTITA I.V.A.....

**C H I E D E**

ALLA S.V. l'emissione del decreto di autorizzazione per il trasporto da questo COMUNE Via .....

al COMUNE DI.....-AL CIMITERO di.....della

salma/dei resti di.....

Nato a.....il.....DECEDUTO il.....

Allega alla presente:

- una marca da bollo per l'autorizzazione al trasporto
- copia della dichiarazione di morte ;
- nulla/osta in bollo del Coordinatore Sanitario (all'occorrenza)

chiede inoltre che il trasporto si effettui il GIORNO:.....

e che l'imballo della bara sia effettuato alle ore.....,

AGGIUNGE che l'incaricato del trasporto sara' il

Sig.....Incaricato IMPRESA FUNEBRE;

Il/La sottoscritto/a s'impegna a sottostare a tutte le condizioni contenute nel regolamento Comunale per l'applicazione della tassa sull'occupazione di spazi ed aree pubbliche e nelle leggi in vigore, nonché a tutte le altre prescrizioni poste dall'amministrazione Comunale a tutela del pubblico transito e della pubblica proprietà.

\* Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.n.196 del 30.06.2003, si informa che i dati personali raccolti tramite il presente modello, sono trattati dal Comune di san Colombano al Lambro, per le finalità connesse all'erogazione del servizio o della prestazione per cui la dichiarazione stessa viene resa e per gli eventuali adempimenti di competenza. Ai sensi dell'art.7 del medesimo Decreto l'interessato ha il diritto ad avere conferma dell'esistenza di dati che lo riguardano, a modificarli e aggiornarli e , per motivi legittimi a cancellarli o opporsi al loro trattamento. Si informa che il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Colombano al Lambro nella persona del Sindaco pro-tempore.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, la presente istanza può essere:

- sottoscritta in presenza del dipendente addetto;
- sottoscritta e inviata all'ufficio competente per posta, via fax o tramite incaricato, allegando la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità.

- Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità)  
(quando l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato).

A cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto.

**Comune di San Colombano al Lambro**

- Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha reso e sottoscritta la sua estesa dichiarazione in mia presenza.

Data \_\_\_\_\_

IL DIPENDENTE ADDETTO \_\_\_\_\_