

**Comune di \_\_\_\_\_**  
**Provincia di \_\_\_\_\_**

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

Vista la domanda presentata dal sig \_\_\_\_\_ per ottenere l'autorizzazione al trasporto da (obitorio, struttura del commiato, ecc.) \_\_\_\_\_ sito in (Via, Piazza, ecc.) \_\_\_\_\_, al cimitero di \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_ per la tumulazione (*oppure al crematorio di \_\_\_\_\_*) il cadavere di \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e deceduto in questo Comune il \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_;

Visto il certificato medico che ha autorizzato il trasporto della suddetta salma da (abitazione, ospedale, ...) \_\_\_\_\_ sito nel Comune di \_\_\_\_\_ a (obitorio, struttura del commiato, ecc.) \_\_\_\_\_ sita in \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_;

Visto il certificato necroscopico rilasciato in data \_\_\_\_\_;

Vista la Legge Regionale Toscana 18/2007 e succ modif;

**AUTORIZZA**

il trasporto del cadavere della persona sopra generalizzata da (obitorio, struttura del commiato, ecc.) \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_ nel cimitero di \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_ per la tumulazione (*oppure al crematorio sito in \_\_\_\_\_*).

La presente autorizzazione deve essere consegnata all'incaricato del trasporto, sig. \_\_\_\_\_ autista di (Impresa Funebre, Misericordia, ecc.) \_\_\_\_\_.

Il trasporto avrà inizio alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Il responsabile del servizio

marca  
da  
bollo

**Allegato A**