

**Marca da bollo da 16 euro**

## **DOMANDA DI RILASCIO DEL PASSAPORTO MORTUARIO**

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

CHIEDE

Il rilascio del PASSAPORTO MORTUARIO previsto dagli artt. 27 e seguenti del D.P.R. 285/1990

per il trasporto del cadavere di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

deceduto/a a \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

da questo Comune a quello di \_\_\_\_\_

attraverso (indicare la via) \_\_\_\_\_

Trasportato a mezzo di (*indicare mezzo di trasporto, nave, aereo, autofunebre, ecc., a seconda delle varie tratte.*) \_\_\_\_\_

(Nel caso di trasporto con autofunebre indicare anche la targa del veicolo e i dati anagrafici dell'incaricato del trasporto) \_\_\_\_\_

Luogo e data firma