



**Amministrazione destinataria**

Comune di Genova

**Ufficio destinatario**

Coordinamento servizi trasporto  
funebre



**Domanda di passaporto mortuario o decreto di autorizzazione**

*Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 10/09/1990, n. 285*

**Il sottoscritto rappresentante della società incaricata per l'esecuzione dei lavori**

|   |        |                             |                  |                               |              |                               |       |         |        |     |
|---|--------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|--------------|-------------------------------|-------|---------|--------|-----|
| Cognome   |        | Nome                        |                  | Codice Fiscale                |              |                               |       |         |        |     |
| Data di nascita   |        | Sesso                       | Luogo di nascita |                               | Cittadinanza |                               |       |         |        |     |
| Residenza   |        |                             |                  |                               |              |                               |       |         |        |     |
| Provincia   | Comune |                             | Indirizzo        |                               | Civico       | Esponente                     | Scala | Interno | Colore | CAP |
| Telefono cellulare  |        | Telefono fisso              |                  | Posta elettronica ordinaria   |              | Posta elettronica certificata |       |         |        |     |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |        |                             |                  |                               |              |                               |       |         |        |     |
| Ruolo   |        |                             |                  |                               |              |                               |       |         |        |     |
| Denominazione/Ragione sociale   |        |                             |                  |                               | Tipologia    |                               |       |         |        |     |
| Sede legale   |        |                             |                  |                               |              |                               |       |         |        |     |
| Provincia   | Comune |                             | Indirizzo        |                               | Civico       | Esponente                     | Scala | Interno | Colore | CAP |
| Codice Fiscale  |        |                             |                  |                               | Partita IVA  |                               |       |         |        |     |
| Telefono  |        | Posta elettronica ordinaria |                  | Posta elettronica certificata |              |                               |       |         |        |     |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

il rilascio del

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | passaporto mortuario  |
| <input type="radio"/> | decreto di autorizzazione, pertanto   |
|                       | <b>allega copia del nulla osta dell'autorità diplomatica in Italia (Consolato o Ambasciata)</b> |

**per il trasporto**

Forma del defunto

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | del cadavere                                  |
| <input type="radio"/> | delle ceneri                                  |
| <input type="radio"/> | dei resti mortali completamente mineralizzati |

**del defunto**

|                          |        |             |                  |  |                 |           |       |         |        |     |
|--------------------------|--------|-------------|------------------|--|-----------------|-----------|-------|---------|--------|-----|
| Cognome                  |        | Nome        |                  |  | Codice Fiscale  |           |       |         |        |     |
| Data di nascita          |        | Sesso (M/F) | Luogo di nascita |  | Cittadinanza    |           |       |         |        |     |
| <b>Residenza in vita</b> |        |             |                  |  |                 |           |       |         |        |     |
| Provincia                | Comune |             | Indirizzo        |  | Civico          | Esponente | Scala | Interno | Colore | CAP |
| <b>Luogo del decesso</b> |        |             |                  |  |                 |           |       |         |        |     |
| Provincia                | Comune |             | Indirizzo        |  | Civico          | Esponente | Scala | Interno | Colore | CAP |
| Data del decesso         |        |             |                  |  | Ora del decesso |           |       |         |        |     |

**dal Comune di**

|           |        |
|-----------|--------|
| Provincia | Comune |
|-----------|--------|

**all'estero nello Stato di**

|   |  |          |
|---|--|----------|
| Luogo di arrivo                                       |  | Cimitero |
| <b>Adesione all'accordo internazionale di Berlino</b> |  |          |
| <input type="radio"/>                                 | aderente all'accordo internazionale di Berlino     |          |
| <input type="radio"/>                                 | non aderente all'accordo internazionale di Berlino |          |

**dove il defunto verrà**

|                                |          |
|--------------------------------|----------|
| <b>Trattamento del defunto</b> |          |
| <input type="radio"/>          | tumulato |
| <input type="radio"/>          | inumato  |
| <input type="radio"/>          | cremato  |

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

che il trasporto sarà effettuato

|                       |  |       |
|-----------------------|--|-------|
| <input type="radio"/> | con mezzo proprio<br><i>(solo per il trasporto di ceneri e resti mortali o resti ossei inumati/tumulati)</i> |       |
| <input type="radio"/> | con autofunebre  |       |
|                       | Modello  | Targa |
| <input type="radio"/> | altra modalità <i>(specificare)</i>  |       |

**Eventuali annotazioni relative al mezzo di trasporto (se aereo indicare anche il numero del volo e gli eventuali aeroporti di partenza e arrivo previsti per il transito)**

|                    |  |                   |  |
|--------------------|--|-------------------|--|
| Data del trasporto |  | Ora del trasporto |  |
|--------------------|--|-------------------|--|

**con transito alla frontiera di**

Frontiera di transito

**e che il soggetto incaricato del trasporto è**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

**Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del nulla osta dell'autorità diplomatica in Italia (Consolato o Ambasciata)
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa copia del documento d'identità)*
- altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- Gli Uffici della Civica Amministrazione, titolare del trattamento, svolgono il trattamento dei dati personali conferiti nel rispetto dei principi dell'art. 5 del GDPR. Diritti dell'interessato.
- Nel caso l'interessato abbia espresso un consenso al trattamento, egli potrà revocarlo, in qualsiasi momento, con la medesima facilità con la quale lo ha accordato ai sensi dell'art.7, par. 3) del GDPR. Inoltre, potrà opporsi, in qualsiasi momento, al trattamento per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione come stabilito dall'art. 21 del GDPR.
- Per l'esercizio dei diritti (articoli da 15 a 22 del GDPR), es. accesso ai dati, rettifica, cancellazione etc. l'istanza sarà presentata al Responsabile della protezione dei dati: E-mail: [rpd@comune.genova.it](mailto:rpd@comune.genova.it) e PEC: [dpocomge@postecert.it](mailto:dpocomge@postecert.it).
- L'art. 77 del GDPR ha previsto il reclamo all'Autorità di controllo <https://www.garanteprivacy.it> e ai sensi dell'art. 79 l'interessato potrà adire le opportune sedi giudiziarie.
- Prima di proseguire è richiesto di flaggare il presente riquadro che attesta di aver letto e ben compreso l'informativa completa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito istituzionale della Civica Amministrazione: <https://www.comune.genova.it/privacy>.

Genova

Luogo

Data

il dichiarante