

ATTESTAZIONE DI SIGILLAZIONE E TRASPORTO DEL FERETRO

(da compilare per tutti i trasporti funebri in Chivasso)

Il sottoscritto _____ rappresentante della Ditta _____
con sede in _____, incaricata del servizio funebre
della salma di _____ nat_ in _____ il _____
e decedut_ in _____ il _____

Dichiara di essere a conoscenza e di osservare quanto prescritto dal D.P.R. 285/90 e dalle Circolari del Ministero della Sanità n. 24/93 e della regione Piemonte n. 3560/27 del 18.03.98, in caso di decesso avvenuti per malattia infettiva-diffusiva e di trattamento antiputrefattivo.

DICHIARA INOLTRE CHE:

1. Il feretro contenente la salma sopra identificata a mezzo di C.I. n. _____ del Comune di _____, oppure a mezzo dei seguenti testimoni:

_____ e _____
_____ è stato regolarmente sigillato alle ore _____;
2. Che, come certificato dalla ditta costruttrice, i requisiti strutturali del feretro corrispondono a quanto prescritto dagli articoli 18, 25 e 30 del D.P.R. 285/90;
3. Che il trasporto del feretro, dopo il sigillo, è stato eseguito da Via _____ alla chiesa di _____ e al Cimitero di _____ per il seppellimento, con autofunebre regolarmente abilitato, secondo quanto disposto dal vigente regolamento comunale per i trasporti funebri;
4. Ovvero, che il trasporto del feretro, dopo il sigillo, è stato eseguito da _____, alla chiesa di _____ e quindi al _____, ricorrendo il caso previsto dall'art. 6 della circolare Min. Sanità n. 24 del 24.6.1993, con autofunebre conforme a quanto disposto dalla normativa vigente in materia.

Chivasso, li _____

IL DICHIARANTE
