

## MODELLO DI VERBALE DI CHIUSURA FERETRO PER TRASPORTO CADAVERE

(art. 36, comma 1 del regolamento regionale n. 6/04)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, in qualità di addetto al trasporto, chiamato ad eseguire il trasporto del cadavere di \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

dal Comune di \_\_\_\_\_ al Comune/allo Stato di \_\_\_\_\_

nella sua veste di incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 358 C. P. e successive modificazioni, consapevole della responsabilità penale nella quale posso incorrere in caso di dichiarazione mendace,

### DICHIARA CHE:

Il cadavere sopra generalizzato, trascorso il periodo di osservazione, è stato riposto in idonea cassa conformemente alle prescrizioni previste dalla vigente normativa (D.P.R. 285/90), in relazione alla destinazione e distanza da percorrere, e in particolare (barrare il caso corrispondente):

il cadavere è stata racchiuso in **DUPLICE** cassa, una di legno e una di metallo (zinco), ermeticamente chiusa mediante saldatura a fuoco o a freddo;

il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno foderato internamente con contenitore biodegradabile autorizzato dal Ministero della Sanità e idoneo al trasporto, fuori Regione, anche per distanze superiori a 100 chilometri;

il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno;

Sono state adottate particolari precauzioni igienico-sanitarie e nella fattispecie

\_\_\_\_\_ (es. trattamento antiputrefattivo- nel caso di trasporto nei mesi di aprile, maggio, giugno, luglio, agosto, settembre, oppure di trasporto in località che si raggiunge dopo 24 ore di tempo, oppure di trasporto eseguito trascorse 48 ore dal decesso);

Esternamente al feretro è stata applicata una targhetta metallica riportante cognome, nome, data di nascita e di morte del/la defunto/a;

Il trasporto ha avuto inizio in data odierna alle ore \_\_\_\_\_ come da autorizzazione del Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ autor. n. \_\_\_\_\_;

La movimentazione del feretro e il trasporto dal luogo di partenza a quello di destinazione viene effettuato avvalendosi di idoneo personale e di carro funebre il cui impiego è conforme alle norme vigenti;

alla presenza dei familiari del defunto/a ha personalmente provveduto all'identificazione del cadavere mediante:

tipo di documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

nella seguente forma \_\_\_\_\_

a garanzia dell'integrità del feretro e del suo contenuto ha apposto, su una delle viti di chiusura del coperchio, un sigillo dell'impresa che effettua il trasporto (sul quale è impresso il nominativo dell'impresa stessa, il numero di autorizzazione e il Comune che l'ha rilasciata), riprodotto anche in calce al presente documento.

La presente dichiarazione di eseguite prescrizioni viene allegata in originale alla documentazione che accompagna il feretro fino al cimitero/crematorio di destinazione.

Copia viene conservata agli atti dell'impresa funebre che ha eseguito il trasporto.

Copia è inviata anche a mezzo PEC, a quello di arrivo e alle ATS dei relativi territori.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

L'addetto al trasporto \_\_\_\_\_

#### Note per compilazione

1. L'identificazione del cadavere può avvenire per conoscenza diretta o per identificazione da parte di testimoni o per presa visione di documento di identità.
2. Il sigillo può essere anche di tipo adesivo ma con garanzia di traccia in caso di asporto.
3. Il modello è da compilare e sottoscrivere dall'addetto al trasporto funebre, quando quest'ultimo è eseguito all'interno del territorio comunale o in partenza da esso.
4. In caso di trasporto internazionale provvede l'ATS competente per territorio.