

AUTORIZZAZIONE ALLA TRASLAZIONE



ATR – rev3

Io sottoscritto/a _____ C.I. n° _____ (allegare copia)

in qualità di familiare avente diritto⁽¹⁾, vista l'autorizzazione alla cremazione di un resto mortale

concessa dal comune di _____

Provincia di _____ in data _____

AUTORIZZO

il gestore del crematorio di _____

ad eseguire la traslazione del resto mortale del defunto _____

trasferendolo dalla cassa in legno / zinco in cassa di cellulosa o materiali simili biodegradabili

adatti alla cremazione.

Data

In fede

(1) Per avente titolo si intende il familiare che ha richiesto l'autorizzazione alla cremazione.