



CITTAØDI SAMARATE

oggetto: richiesta accesso cimiteri

Il sottoscritto _____

C.F./P.IVA _____

Residente a _____

Via _____ n. _____

(compilare in caso di accesso per lavorazioni) Titolare Dipendente

della ditta _____

Con sede _____

Via _____ n. _____

P.IVA: _____ Telefono _____

CHIEDE

il rilascio di autorizzazione per l'accesso alla struttura cimiteriale di:

Samarate Verghera San Macario

nella/e giornata/e dal _____ al _____ dalle ore _____ alle ore _____

Contestualmente **dichiara che è stato reso edotto dei rischi e delle regole che vi sono all'interno dei cimiteri (di seguito riassunti) e che tale richiesta è necessaria al fine di consentire le operazioni di (barrare le caselle):**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> INUMAZIONE IN CAMPO COMUNE
COMUNE | <input type="checkbox"/> ESUMAZIONE IN CAMPO |
| <input type="checkbox"/> TUMULAZIONE IN TOMBA | <input type="checkbox"/> ESTUMULAZIONE IN TOMBA |
| <input type="checkbox"/> TUMULAZIONE IN LOCULO | <input type="checkbox"/> ESTUMULAZIONE IN LOCULO |
| <input type="checkbox"/> TUMULAZIONE IN CASSETTA | <input type="checkbox"/> RIDUZIONE IN RESTI |
| <input type="checkbox"/> TRASLAZIONE DA LOCULO A TOMBA | <input type="checkbox"/> TRASLAZIONE DA TOMBA A
LOCULO |

della salma di _____

A completamento della richiesta si allega Autorizzazione Polizia Mortuaria rilasciata in data _____

SOSTA MOMENTANEA DELLA SALMA NELLA CAMERA MORTUARIA CIMITERIALE

(tale sosta non dovrà superare i 5 giorni di calendario)

Il richiedente dichiara altresì di essere impossibilitato alla sistemazione della stessa nel proprio loculo in quanto:

sono in corso le operazioni di manutenzione/modifica/costruzione di tomba o cappella di proprietà privata di _____

ALTRO

completamento della richiesta si allega Autorizzazione/Provvedimento rilasciato in data _____

il sottoscritto richiedente prende atto che:

- nell'ipotesi di cattive condizioni meteorologiche e, quindi, di postdatazione dei lavori oltre i termini stabiliti dal presente, si dovrà provvedere a darne comunicazione scritta (anche a mezzo mail/fax) indicando la/e nuova/e date di intervento;
- si manleva il Comune di Samarate da qualsiasi infortunio/incidente a persone o cose, che dovessero verificarsi durante il corso dei summenzionati lavori assumendosi pienamente la responsabilità di eventuali danni che dovessero essere cagionati a terzi;
- le ditte richiedenti l'accesso alle strutture cimiteriali che eseguiranno lavori di scavo sui vialetti, a seguito di attività di tumulazioni e/o estumulazioni, dovranno provvedere al ripristino immediato degli stessi (da eseguirsi entro la giornata medesima in cui è avvenuto lo scavo) alla regola dell'arte ristabilendo le condizioni originarie di prima dello scavo;
- Modalità di utilizzo camera mortuaria:
 - non è previsto l'accesso alla camera mortuaria per eventuali visite alla salma fino alla data della sepoltura che è prevista per il giorno _____. La stessa sarà tenuta chiusa a chiave;
 - questo tipo di richiesta dovrà essere sottoscritta, oltre che dalla ditta esecutrice, da un familiare primo del defunto (moglie/marito/figlio), allegandone relativo documento di identità;
 - in caso di feretri che risultino danneggiati, prima della collocazione nella camera mortuaria, si dovrà provvedere, a cura del richiedente, alla messa totale sicurezza, avvalendosi di Ditta specializzata che dovrà provvedere, con contenitori opportuni, ad evitare la fuoriuscita di liquidi e odori;
 - l'autorizzazione sarà revocata in caso di contro osservazioni da parte dei competenti uffici comunali (Ufficio di Polizia Mortuaria e Ufficio Tecnico) e da disposizioni dell'autorità giudiziaria o sanitaria;

- per l'utilizzo della camera mortuaria, fino a 5 giorni, dovrà eseguire un versamento di € 100,00 oltre IVA, se dovuta, in base all'aliquota ed alla normativa vigente, che dovrà essere rinnovato per i successivi 5 giorni, nel caso in cui fosse necessario, tramite nuova richiesta.
- la traslazione da loculo a camera mortuaria e viceversa dovrà avere luogo alla presenza dell'addetto necroforo previo accordo con l'ufficio tecnico comunale.

inoltre, ai fini dell'intervento da effettuare il richiedente dichiara di aver preso visione e conoscere:

-Rapporto per l'informazione sui rischi e regolamenti nei Cimiteri della ASC ai sensi dell'art. 26 comma 1) del D.Lgs 81/08;

-Specifiche Tecniche per la costruzione di tombe interrate prefabbricate, particolare predisposizione tubazioni linee bt lampade votive (obbligatorio utilizzare cassetta di derivazione e tubi passacavi forniti dal Comune di Samarate) e distanze minime tra lapidi / piante ó prospetti;

-Il Disciplinare dell'uso dei Montafereetri presso i campi santi ALLEGATO (IOS 09 R 01 ATTIVITA' CIMITERIALI) al Presente Modulo che deve essere riconsegnata firmata sulla sola prima pagina dal firmatario della presente.

La presente richiesta per poter essere processata e validata dovrà essere inviata esclusivamente entro e non oltre le ore 12.00 del giorno antecedente l'accesso ai seguenti recapiti equivalenti:

- numero di fax 0331/721131
- indirizzo di posta elettronica: fabrizio.digiovanni@samarate.net
- consegnata direttamente presso il ns. sportello al pubblico in L.go Donne Della Resistenza a Samarate.

Il presente documento, per essere validato, dovrà essere numerato, datato e vistato da parte nostra e dovrà essere tenuto sul cantiere e esibito all'addetto del Comune di Samarate , se richiesto, da parte del richiedente.

Lì, _____

IL RICHIEDENTE

TIMBRO/FIRMA PER ACCETTAZIONE E PRESA VISIONE

PER IL COMUNE DI SAMARATE:

IL RESPONSABILE TECNICO _____

N. PRATICA _____

DATA _____