

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 similari biodegradabili

adatti alla cremazione.

Data

_____ *In fede*

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