



## DICHIARAZIONE ASSENZA PACE-MAKER, OGGETTI E SOSTANZE PERICOLOSE

### IL FAMILIARE \ L'AZIENDA DICHIARA CHE:

#### *Dati Familiare dichiarante*

IL FAMILIARE:	_____	_____
	(cognome)	(nome)
NATO:	_____	Il ____/____/____
	(comune)	(prov.)
RESIDENTE A:	_____	_____
	(via)	(n°) (comune) (prov.) (CAP)
CARTA IDENTITA' o PATENTE o C.F.	_____	

- ☒ **il defunto/a** \_\_\_\_\_ non è portatore/portatrice di pace-maker o che lo stesso è stato espiantato in vista della cremazione. (allegare la dichiarazione del medico nel caso vi fosse)
- ☒ al momento della chiusura del feretro, nessun altro oggetto (infiammabile, esplosivo, inquinante), è stato inserito all'interno dello stesso e di essere stato informato che la presenza di tali oggetti, come il pace-maker, possono provocare danni a persone, danni rilevanti all'impianto e danni ambientali, per i quali nel caso, verrà chiamato al rimborso delle eventuali spese sostenute e documentate e alle responsabilità civili e penali del caso;

Letto e confermato

In fede, il Familiare \_\_\_\_\_

*[timbro e firma Azienda in caso assenza Familiare]*

*(barrare solo le voci di interesse)*

- ☐ all'interno del cofano conferito è stata **posizionata apposta "barriera" in materiale biodegradabile**, con scopo specifico di contenere eventuali fuoriuscite e quindi mantenere un elevato livello igienico durante il periodo antecedente la cremazione;
- ☐ il feretro **NON contiene** controcassa in **zinco**;
- ☐ il **cofano** medesimo è in **cellulosa bordo legno in monoblocco** autorizzato per la cremazione dal Ministero della Salute in data 12/04/2007.
- ☐ in caso di **estumulazione\ esumazione** ordinaria e o straordinaria, il **contenitore in cartone non contiene** all'interno zinco, lamiera zincata, piombo, terra, sassi, legname o rifiuti e/o oggetti pericolosi.

Letto e confermato.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

L'Azienda \_\_\_\_\_  
(timbro e firma)