

**Allegato 3 – Modello di confezionamento feretro per trasporto in Italia di cadavere con sospetta o conclamata malattia infettivo diffusiva COVID-19**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ in qualità di incaricato del trasporto funebre \_\_\_\_\_, a ciò commissionato dagli aventi titolo alla fornitura e confezionamento della cassa necessaria per il trasporto del cadavere di \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ morto il \_\_\_\_\_, in vita residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ Cod.Fiscale \_\_\_\_\_  
dal Comune di \_\_\_\_\_ al Cimitero/Crematorio di \_\_\_\_\_, nel Comune 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:**

1. Il cadavere sopra generalizzato viene stato riposto in idonea cassa conformemente alle prescrizioni previste dalla vigente normativa e in particolare del DPR 285/1990 e della circolare Ministero salute n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, in relazione alla destinazione e distanza da percorrere, e in particolare (barrare il/ caso/i corrispondente/i):
  - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera A dell'all.2 circolare Ministero salute n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,
  - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera B dell'all.2 circolare Ministero salute n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,
  - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera C.1 dell'all.2 circolare Ministero salute n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,
  - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera C.2 dell'all.2 circolare Ministero salute n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_,
  - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera D dell'all.2 circolare Ministero salute n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.
2. Sono state adottate particolari precauzioni igienico-sanitarie aggiuntive prescritte dal medico necroscopo e \_\_\_\_\_ nella \_\_\_\_\_ fattispecie \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
3. Esternamente al feretro viene applicata una targhetta metallica riportante cognome, nome, data di nascita e di morte del/la defunto/a;
4. La presente dichiarazione di eseguite prescrizioni viene inoltrata al Comune di partenza per il rilascio del-

la autorizzazione al trasporto funebre. Copia viene conservata agli atti dell'impresa funebre commissionata.

\_\_\_\_\_ lì, \_\_\_\_\_ L'incaricato del trasporto funebre  
\_\_\_\_\_

**Note per la 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 modello è da compilare e sottoscrivere dall'incaricato del trasporto funebre prescelto dalla famiglia o dall'avente titolo a disporre il trasporto funebre. Il modello compilato è inoltrato via fax o per via telematica al competente ufficio del Comune a cui si chiede il rilascio dell'autorizzazione la trasporto funebre
3. L'impiegato addetto del Comune autorizzante il trasporto funebre dà conto dell'avvenuta ricezione della dichiarazione nella autorizzazione al trasporto rilasciata.
4. Da inoltrare con telefax, o con PEC o altro mezzo telematico che consenta di tracciare giorno e ora di avvenuto invio.