



Občina Ankaran
Comune di Ancarano

OBČINSKA UPRAVA | AMMINISTRAZIONE
COMUNALE

REŽIJSKI OBRAT/ AZIENDA SERVIZI
COMUNALI

Odsek za izvajanje storitev s področja gospodarskih
javnih služb, komunalnih dejavnosti, prometa ter
vzdrževanja in urejanja skupnostnega premoženja |
Settore servizi pubblici, servizi municipalizzati,
trasporti, manutenzione e gestione patrimonio
comune

RICHIESTA SEPOLTURA AL GESTORE DEL CIMITERO DI ANCARANO

Dati del richiedente:

Nome e cognome/denominazione:	
Indirizzo (via e no. civico, no. postale):	
Indirizzo di posta elettronica:	
Numero di telefono:	
CAUC e codice fiscale:	

Dati del defunto:

Nome e cognome:	
Ultimo indirizzo di residenza (via e no. civico, no. postale):	
Data di nascita:	
Data di decesso:	
Luogo del decesso:	
Ritiro (da parte del fornitore del servizio funebre di turno 24 ore)	

Dati per il funerale:

Tipo di funerale (cerchiare):	inumazione ceneri in	urna	dispersione ceneri	dispersione
Campo di sepoltura:				
Tipo di tomba:	tomba a terra dispersione	urna a terra	urna in loculo a parete	
No. tomba o parte del muro dispersione ceneri:				
Urna (cerchiare):	SI (denotazione) _____			NO

Jadranska cesta 66, p.p. 24 | Strada dell'Adriatico 66,
c.p. 24.
6280 Ankaran - Ancarano | T: +386 (0) 5 66 53
000
E: info@obcina-ankaran.si | www.obcina-ankaran.si
DŠ: SI71620176 | MŠ: 2482851000.



Monumento temporaneo (cerchiare):	Acquisto Affitto Senza
Registro delle condoglianze (cerchiare):	SI NO
Il servizio funebre sarà effettuato da (nome dell'azienda)	
Data e ora del funerale:	
Noleggio camera ardente (cerchiare):	SI NO
Data di utilizzo della camera ardente (data, ora):	
Noleggio impianto audio (cerchiare):	SI tomba camera ardente NO
Altro	
Il committente del funerale acconsente alla pubblicazione della data e del luogo della cerimonia funebre nella bacheca del cimitero e sul sito internet del gestore del cimitero (cerchiare):	SI NO

Allegati (barrare la casella appropriata):

Certificato del medico o dell'organizzazione medica autorizzata	☐
Estratto dell'anagrafe dove è stato registrato il decesso	☐

Il sottoscritto autorizzo il Comune di Ancarani, Strada dell'Adriatico 66, 6280 Ancarani - Ancarani a:

- raccogliere, trattare e conservare i dati personali presentati ai fini della presente richiesta,
- copiare il documento d'identità del defunto, che sarà utilizzato esclusivamente per l'identificazione del defunto durante la cremazione effettuata dall'impresa autorizzata (Regolamento sulla cremazione, Gazzetta ufficiale della RS, n. 42/2009).

Il sottoscritto accetta che il Comune di Ancarani, ai fini dell'organizzazione dei servizi funebri, trasmetta le informazioni presentate all'impresa funebre, che fatturerà i servizi resi.

Ancarani, il _____

Firma del committente
(letto e certificato)

Firma della persona responsabile
Azienda servizi comunali del Comune di Ancarani
