

SOC. AREZZO MULTISERVIZI SRL

Via Bruno Buozzi 1 – 52100 AREZZO

MANDATO DEL FAMILIARE AVENTE TITOLO E SUA DICHIARAZIONE SULL'ASSENZA DI DISPOSITIVI POTENZIALMENTE DANNOSI PER IL CREMATORIO

Al gestore del crematorio di AREZZO

Il sottoscrittonato a

ilresidente a

in qualità di del defunto

DICHIARA

Di aver dato mandato all'esercente l'attività funebreper:

(..) provvedere alla cremazione;

(..) provvedere al trasporto funebre e alla cremazione.

Sotto la propria responsabilità dichiara inoltre che il defunto:

(..) *non* è portatore di pace-maker o *altro* dispositivo elettromedicale;

(..) è portatore *di* pace-maker o altro dispositivo elettromedicale alimentato a batterie elettrolitiche;

(..) *era* portatore *di* dispositivo potenzialmente dannoso *per* l'esecuzione della cremazione, espantato in funzione della cremazione.

Dichiara inoltre di essere stato informato dall'esercente l'attività funebre mandatario che l'immissione di un dispositivo potenzialmente dannoso nel forno può provocare una micro esplosione all'interno dello stesso con danni consistenti e che laddove ciò si determinasse per propria colpa, è consapevole che i danni causati gli verranno addebitati in quanto provocati dal non aver avvisato di tale pericolo pur essendone informato.

Arezzo, li _____ Firma _____

Allega fotocopia di documento di identità in corso di validità ai sensi dell' art. 38 comma 3 del DPR 445/200

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

I dati personali forniti saranno utilizzati esclusivamente nell'ambito del procedimento per cui sono raccolti e potranno essere trattati manualmente o attraverso procedure informatizzate.

Titolare del trattamento: Dott.ssa Gianna Rogialli

Responsabile del trattamento: _____ Firma _____

Incaricati del trattamento: dipendenti appartenenti al gestore del crematorio, in base allo specifico ambito procedimentale.