



Dipartimento di Prevenzione

**Servizio Igiene e Sanità Pubblica**

Sede di Arzignano - Via Kennedy, 2 - 36071

Direttore: **Dr.ssa Maria Teresa Padovan****RICHIESTA COPIA SCHEDA ISTAT DI MORTE - Distretto Ovest**

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a.....

il ..... residente a .....

in via ..... n° .....

Recapito telefonico ..... email .....

***RICHIEDE***

copia della SCHEDA DI MORTE (mod. ISTAT) di .....

nato/a il ..... deceduto/a a .....

il ..... e residente in vita a .....

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, il sottoscritto, consapevole in caso di dichiarazione mendace o comunque non corrispondente al vero, delle sanzioni penali previste all'art.76 del DPR n.445/2000,

***DICHIARA***

di avere il seguente grado di parentela con il defunto:

- coniuge                       genitore                       erede legittimo/testamentario\*
- figlio/a                       fratello/sorella

Delego al ritiro del documento il/la sig./sig.ra .....

Data..... Firma .....

Allegare:

- copia documento di identità del richiedente
- copia del documento di identità del delegato in caso di delega
- \*copia della "Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" (art.47 D.P.R. 28.12.2000, N.445) in caso il richiedente sia **erede legittimo/testamentario** - grado di parentela diverso da quelli sopra indicati
- attestazione di versamento di € 5,00. Il versamento deve essere effettuato presso le Casse dell'Azienda Ulss 8 Berica con la voce "Quota fissa per diritto di ricerca - Copie atti e documenti sanitari"

**Responsabile del Procedimento: Dr.ssa Maria Teresa Padovan**Referente procedura: *Dr.ssa Maria Teresa Padovan*Tel. 0444-752221 e mail: [igienepubblica.arzignano@aulss8.veneto.it](mailto:igienepubblica.arzignano@aulss8.veneto.it) - PEC: [protocollo.prevenzione.aulss8@pecveneto.it](mailto:protocollo.prevenzione.aulss8@pecveneto.it)