



**FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA
ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO - ETS**

Viale Grasselli Barni 47, 26037 San Giovanni in Croce – Cremona
Tel. 0375/310438 Fax 0375/310053 - C.F./P.I. 00296100191
www.ospedalearagona.org - direzioneamministrativa@ospedalearagona.org
direzione generale@pec.ospedalearagona.org direzione sanitaria@pec.ospedalearagona.org

MPSAN3.05 Rev1

RICHIESTA DI UTILIZZO DELLA CAMERA MORTUARIA

IL SINDACO del Comune di

CHIEDE

l'utilizzo della Camera Mortuaria della Fondazione per la deposizione ed esposizione della salma
del defunto Sig. nato a Il
e deceduto a il alle ore

per motivi di: ☐ Interesse Pubblico; ☐ Altro:
dal giorno al giorno

Luogo e data

IL SINDACO

Da fatturare a:

☐ **FAMILIARE** Sig./Sig.ra

Indirizzo:

C.F.

☐ **Impresa di onoranze funebri**

Indirizzo:

CF/P.IVA Cod. SDI

Il familiare/ l'Impresa di onoranze funebre dichiara:

1. Di accettare e rispettare tutte le norme e le condizioni previste dal regolamento di utilizzo della Camera Mortuaria nessuna esclusa;
2. Di corrispondere alla Fondazione un rimborso spese per utenze, pulizie e disinfezione quantificato forfettariamente in Euro 150,00 + IVA;

(Luogo e data)

Firma del Familiare/Impresa funebre

Visto si Autorizza
Il Direttore Sanitario

San Giovanni in Croce,