

**Spett.le**

**ECLIPSY S.r.l.**

**“Tempio Crematorio di Magliano Alpi”**

Via Tomatis 99

12060 MAGLIANO ALPI (CN)

## DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il ....., residente nel Comune di ..... In Via ..... n..... , Cod. Fisc....., in qualità di ..... riferito al servizio svolto dall’Agenzia di Pompe Funebri ....., con sede a ..... in Via ..... n. ...., sotto la propria personale responsabilità,

### DICHIARA

- che al feretro del defunto Sig./ Sig.ra....., sono stati apposti i sigilli in sua presenza;
- che lo stesso cofano funerario è stato confezionato con l’inserimento del materassino “barriera” (mater-bi) e con materiali ed accessori in conformità a quanto previsto dal “regolamento di polizia mortuaria del 10/9/1990 n° 285 art. 75 comma 1 e 9”, e dalla “circolare ministeriale del 24/6/1993 n° 24 art. 9 comma 1”
- che il defunto Sig./ Sig.ra....., era/non era portatore di elettrostimolatore cardiaco (pace-maker). Dichiara inoltre che all’interno del feretro non sono presenti agenti infiammabili o esplodenti (alcool, gas, batterie e quant’altro).
- che qualsiasi danno agli impianti del “Tempio Crematorio Magliano Alpi”, inerente e/o dipendente da fatto in contrasto con quanto sopra dichiarato, sarà da ritenersi riconducibile all’esclusiva responsabilità del/della sottoscritto/a .....

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali limitatamente a quanto previsto dal Decreto Legislativo del 30/06/2003 n. 196.

A ..... li.....

In fede

.....

Alla presente si allega:

Fotocopia documento di riconoscimento valido