



**Modulo di richiesta di copia della scheda di morte  
ISTAT**

**Procedura DSP  
Mod02 057 6100**

**Spett.le AUSL di Bologna**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**il rilascio della copia della Scheda di Morte ISTAT (Mod. D4)**

di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ deceduto/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in vita a \_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000, previamente informato e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

**di averne titolo in qualità di:**  **coniuge**  **genitore**  **figlio/a**  **fratello/sorella**  **altro** (in questo caso specificare la condizione di avente diritto e allegare documentazione riportante lo status dichiarato)

**per scopi:**  **pensionistici/assicurativi**  **altro scopo** (specificare) \_\_\_\_\_

**E pertanto ai sensi dell'art. 38, DPR 445 del 28/12/2000**

- allega fotocopia di documento di riconoscimento del dichiarante  **Si**  **No**

**Dichiara altresì di essere informato ed autorizzare la raccolta dei dati per l'emissione del documento richiesto ai sensi dell'art.13 del D.lgs.196/03 "Codice in materia di protezione dati personali".**

.....li ...../...../..... Firma \_\_\_\_\_

**IN CASO DI DELEGA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

delega al ritiro dell'attestazione il/la Sig./ra \_\_\_\_\_

**Firma del delegante** \_\_\_\_\_ (allegare copia di documento d'identità del delegato)

**Spazio riservato all'operatore incaricato**

Completezza della documentazione presentata  **No**  **Si**

Presenza della scheda in archivio  **No**  **Si**

Effettuata comunicazione al richiedente in data ...../...../.....

**Data del ritiro del documento** li ...../...../..... **Firma di chi ritira** \_\_\_\_\_

**Firma dell'operatore che consegna il documento** \_\_\_\_\_

## **Contatti**

**Tel:** 051/6079063 dalle ore 11:00 alle ore 13:00

**E-mail:** epidsp@ausl.bologna.it

**PEC:** registri.epidemiologia@pec.ausl.bologna.it

**N.B.** Il documento può essere rilasciato dopo che il Comune di decesso ha inviato la scheda di morte ISTAT alla sede competente dell'AUSL di Bologna.

## **Informativa ai sensi del GDPR 679/2016 e del DLgs 196/2003 e s.s.m**

I dati da lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da lei formulata e per le finalità strettamente connesse;

il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;

i dati non verranno comunicati a terzi;

il conferimento dei dati è facoltativo/obbligatorio;

la conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è il non rilascio dell'attestato

il responsabile del trattamento è il direttore dell'U.O.C. Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio;

in ogni momento possono essere esercitati i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsto dal Decreto Legislativo n. 196/2003.