***Sede legale – Piazza Silvio Pellico, 1 – 10023 Chieri (TO) - C.F. e P.I. 06827170017 -*** [***www.aslto5.piemonte.it***](http://www.aslto5.piemonte.it/)

***centralino +39 011 94291 – pec*** [***protocollo@cert.aslto5.piemonte.it***](mailto:protocollo@pec.aslto5.piemonte.it) ***– e-mail*** [***protocollo@aslto5.piemonte.it***](mailto:protocollo@aslto5.piemonte.it)

Spett. A.S.L. TO5

Struttura Complessa Medicina Legale

**RICHIESTA VISITA**

**□ NECROSCOPICA** □ **CREMAZIONE**

Il sottoscritto/a, soggetto richiedente, (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

􀆑 RESIDENZA / STRUTTURA / HOSPICE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

􀆑 FUNZIONARIO DEL COMUNE di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

􀆑 IMPRESA FUNEBRE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la visita necroscopica nei confronti del Defunto:

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

e deceduto a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_,\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo ove effettuare la visita

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***(compilare solo se il luogo del decesso è diverso da quello della visita necroscopica)***

Funerale programmato per il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_

□Trattamento conservativo

□ Cremazione, **in caso di richiesta parere favorevole, allegare:**

**- scheda ISTAT compilata.**

Osservazioni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma (per esteso)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informazioni ai sensi dell’art. 13 del Reg. UE 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.**

Dichiara in ultimo di aver ricevuto le informazioni di cui all’art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di essere informato/a che il conferimento dei dati personali è obbligatorio in base alla legge, regolamento, normativa nazionale o comunitaria che disciplina la prestazione e gli adempimenti connessi ed è indispensabile per l’istruzione, la gestione e la definizione della pratica o del procedimento da lei richiesto. Potrà reperire ulteriori informazioni sul trattamento dei dati sul sito istituzionale dell'ASL TO 5.

Dichiaro di aver letto e compreso l’informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell’art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, consultabile nella sezione Privacy del sito web istituzionale e affissa nei locali aziendali.

***INFORMAZIONI***

**A COSA SERVE IL MODULO**

*A richiedere l’intervento del Medico necroscopo per i decessi avvenuti al di fuori delle strutture Ospedaliere, ai fini dell’accertamento della realtà della morte, ai sensi del Regolamento di Polizia Mortuaria D.P.R. N. 285 del* *10/09/1990.*

**MODALITÀ DI CONSEGNA DEL MODULO ALL’ASL**

*Il modulo dovrà essere debitamente compilato ed inviato:*

*- da casella di posta elettronica ordinaria all’indirizzo della sede territorialmente competente:*

[***necroscopiche@aslto5.piemonte.it***](mailto:necroscopiche@aslto5.piemonte.it)

***-Si ricorda che le richieste di visite necroscopiche il sabato e nei giorni festivi dovranno pervenire anche telefonicamente al Medico Legale reperibile chiamando:***

***centralino di Chieri 011 94291***

***N.B.*** *Si ricorda di non inviare richieste tramite file in formato Jpeg, file temporanei, zip o file condivisi, ma unicamente in formato pdf.*