



Vice Consolato d'Italia
Arona

RICHIESTA RILASCIO PASSAPORTO MORTUARIO

(Solicitud de Pasaporte Mortuario)

Per cortesia, scrivere in maiuscolo/ Por favor, escriba en mayúsculas

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
(El/La abajo firmante) _____ (nacido/a en) _____
Prov. _____ Stato _____ il _____
(Provincia) _____ (País) _____ (giorno/mese/ anno) – (día/mes/año) _____
Residente al seguente indirizzo: _____
(Residente en el siguiente domicilio – dirección completa -)
Città _____ Stato _____ CAP _____
(Localidad) _____ (País) _____ (Código postal) _____
Telefono (_____) _____ e-mail _____

CHIEDE il rilascio del passaporto mortuario per l'introduzione in Italia: (SOLICITA la emisión de un pasaporte mortuario para el traslado a Italia)

- ☐ delle CENERI di (de las cenizas de...)
☐ della SALMA di (de los restos mortales de...)

Nome (Nombre)	Cognome (Apellido)
Luogo nascita (Lugar de nacimiento)	Stato di nascita (País de nacimiento)
Data di nascita (Fecha de nacimiento)	Cittadinanza/e (Nacionalidad/es)
DATI DEL DECESSO (Datos del fallecimiento)	
Luogo decesso (Localidad de defunción):	
Stato del decesso (País de defunción):Data del decesso (Fecha de defunción):/...../.....	

Per la successiva (para su posterior):

- ☐ tumulazione nel Cimitero di (entierro en el cementerio de) _____
☐ custodia nel domicilio privato di (custodia en el domicilio privado de) _____
Indirizzo/Dirección: _____

A tale fine allega (a tal fin adjunta):

- fotocopia del documento d'identità del familiare o del richiedente (copia del documento de identidad del familiar o del solicitante) e fotocopia del documento d'identità del defunto (copia del documento de identidad del finado)
- certificato di morte internazionale **in originale** rilasciato dal Registro Civile (certificado pluriligüe de defunción)
- ricevuta di pagamento della tariffa consolare di € 50,00 - Banco Sabadell, c/c IBAN: **ES25 0081 0369 0600 0197 0901**, causale "Passaporto mortuario + nome defunto" (recibo de pago tasa consular de 50,00 € - Banco Sabadell, c/c IBAN: **ES25 0081 0369 0600 0197 0901**, concepto "Passaporto mortuario + nombre del fallecido")

Nell'ipotesi di urna cineraria (en el supuesto de urna con cenizas):

- certificato di cremazione (certificado de cremación)

Nell'ipotesi di salma (en el supuesto de restos mortales):

- Certificato medico di morte (certificado médico de defunción)
- Autorizzazione per la tumulazione (licencia para dar sepultura)
- Autorizzazione sanitaria al trasporto (autorización sanitaria al traslado)

Luogo e data:

Firma:

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679. El firmante declara tener pleno conocimiento de la normativa sobre la protección de datos personales relativa a los servicios consulares, en virtud del Reglamento General sobre la Protección de Datos (UE) 2016/679.

La presente richiesta dovrà essere inviata per posta/corriere urgente al seguente indirizzo (la presente solicitud deberá ser enviada por correo postal/mensajería a la siguiente dirección): Vice Consolato d'Italia in Arona - Avda. Antonio Dominguez, 5 (Zentral Center) - Planta 5ª Oficina 8 - 38650 Playa de Las Américas - Tenerife; anticipandola via email a (anticipándola por e-mail a): arona.statocivile@esteri.it