



Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

PRESIDIO OSPEDALIERO "G.F. INGRASSIA"

Direzione Medica di Presidio

Palermo li

Prot. N°

Richiesta autorizzazione al trasporto/ seppellimento e/o cremazione arto amputato

All'Ufficio di Stato Civile della città di Palermo
Al Responsabile Cimiteriale del Comune di Palermo

Si comunica che in data il/la sig

Nat... a il

C.F.: e residente a

in via carta d'identità n° ha subito

l'amputazione della

per

Ne ha data comunicazione il Dirigente Medico della UO di

Dr. con n° registro operatorio del

Per quanto sopra si chiede l'autorizzazione al trasporto e seppellimento del suddetto arto.

[] Il paziente ha rinunciato a procedere in proprio alla sepoltura e/o cremazione della parte anatomica amputata.

L'arto amputato si trova giacente presso la camera mortuaria di questo l'Ospedale GF. Ingrassia.

Il Medico

(All.10)