 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>MODULO</b>	Richiesta certificato di morte (SOE.MO.2763.00).doc
		pag1/3

### RICHIESTA CERTIFICATO CAUSE DI MORTE

Spett. A.S.L. "VC" di VERCELLI  
 Servizio Osservatorio Epidemiologico – Dipartimento di Prevenzione  
[aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)  
 Largo Giuseppe Giusti 13  
13100 VERCELLI (VC)

**Oggetto:** richiesta rilascio **certificazione delle cause di morte**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_  
 in \_\_\_\_\_  
 recapito telefonico \_\_\_\_\_

### CHIEDE IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DELLE CAUSE DI MORTE

di: (compilare con i dati del defunto)

Nome e cognome \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_  
 deceduto a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

si allega:

- 1) attestazione di versamento di:  
 € 12, 00 per certificato;**

su c/c intestato a:


**A.S.L. VC - AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI SERVIZIO TESORERIA**  
 c/o BIVERBANCA  
 IBAN IT-09-H-06090-22308-0000-50505105

o in alternativa sul c/c postale n° **10259133**  
 con causale: **SISP - DIRITTI SANITARI**

- 2) copia fotostatica documento di identità.**

- 3) dichiarazione sostitutiva** dell'atto di notorietà attestante il grado di parentela e uso del documento (*parte integrante del modulo*)

Stesura: Dott.ssa Lepri-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021	Verifica: Dott.ssa Barale-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021	Autorizzazione: Dott.ssa Barale-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021	Emissione: Dott.ssa Barale-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021
<small>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</small>			

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>MODULO</b>	Richiesta certificato di morte (SOE.MO.2763.00).doc
		pag2/3

### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679

Gentile Sig.ra/Sig., ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 la informiamo che il **Titolare del trattamento dei dati** personali è rappresentato dal Direttore Generale pro-tempore e-mail [direttore.generale@aslvc.piemonte.it](mailto:direttore.generale@aslvc.piemonte.it), il trattamento dei dati da Lei forniti sarà improntato ai principi di correttezza, pertinenza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e verranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici per le finalità istituzionali che rientrano nei compiti del Servizio Sanitario Nazionale, per fornire prestazioni e servizi di cui necessita e per cui si è rivolto all'ASL VC.

Si precisa che il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto la mancanza degli stessi non consente l'espletamento del procedimento.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti se non specificatamente autorizzati a riceverli nei casi previsti dalla Legge 7/8/1990 n. 241 e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (ex art. 71 Legge 445/2000), né saranno oggetto di diffusione.

Il **Responsabile del trattamento dei dati** è contattabile all'indirizzo [dpo@aslvc.piemonte.it](mailto:dpo@aslvc.piemonte.it)

La informiamo, infine, che ai sensi degli articoli previsti dal Capo III del GDPR Lei potrà esercitare in ogni momento i diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, il diritto alla portabilità dei dati e il diritto di opposizione inviando una mail all'indirizzo [ufficio.protocollo@aslvc.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@aslvc.piemonte.it) o per posta all'indirizzo: S.C. GESTIONE AFFARI ISTITUZIONALI – UFFICIO PROTOCOLLO C.so M. ABBIATE n° 21 - 13100 VERCELLI.

Inoltre, ha il diritto di presentare reclamo al Garante della privacy o di ricorrere all'autorità giudiziaria, di ottenere l'elenco completo ed aggiornato di tutti i soggetti Responsabili e autorizzati al trattamento dei Suoi dati personali.

L'informativa completa è disponibile al link:

<http://www.aslvc.piemonte.it/tutela-e-partecipazione/tutela-della-privacy>

IL RICHIEDENTE

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(firma leggibile)*

Stesura: Dott.ssa Lepri-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021	Verifica: Dott.ssa Barale-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021	Autorizzazione: Dott.ssa Barale-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021	Emissione: Dott.ssa Barale-Servizio Osservatorio Epidemiologico-Giugno 2021
QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.			

