



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

PROTEZIONE CIVILE	ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI STATUTO ORDINARIO E SPECIALE LORO SEDI
UFFICIO DI GABINETTO	
MINISTERO ECONOMIA E FINANZE	ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO LORO SEDI
MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO	
MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI	ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI (ANCI)
MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI	U.S.M.A.F. - S.A.S.N. UFFICI DI SANITA' MARRITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA LORO SEDI
MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI E DL TURISMO	INAIL
MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE	UTILITALIA - SEFIT
MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE	FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA	FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
MINISTERO DELL'INTERNO	CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA	COMANDO GENERALE DEL CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO - GUARDIA COSTIERA
MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE, ALIMENTARI E FORESTALI	ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)
MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE	
PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE	CONFARTIGIANATO
	CONFCOMMERCIO
FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA	ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE CIVILE

FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI (FOFI)

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI TSRM E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE

AZIENDA OSPEDALIERA- POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO MILANO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE - NAS
SEDE CENTRALE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE - IRCCS "LAZZARO SPALLANZANI"

CRI

ENAC
ITALO - NUOVO TRASPORTO VIAGGIATORI S.P.A.

REGIONE VENETO - ASSESSORATO ALLA SANITÀ - DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

ITALIAN RESUSCITATION COUNCIL (IRC)

Oggetto: Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia SARS-CoV-2 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e della cremazione – Versione 11 gennaio 2021

1. Sulla base delle esperienze maturate in questi mesi si ritiene opportuno aggiornare e sistematizzare le indicazioni e le cautele per la gestione dei defunti interessati dal Covid-19 già espresse da precedenti circolari di questo Ministero ed ordinanze di Protezione Civile.
2. Permane l'obiettivo dell'individuazione di procedure uniformi e valide da attuare a cura degli operatori funebri e cimiteriali, nonché degli addetti alla cremazione che – in fase di attuazione pratica – sono da commisurare al rischio di esposizione all'agente biologico e alla diffusione epidemica rilevabile localmente mediante:
 - la corretta identificazione dei percorsi di maggior tutela dei defunti dal luogo di decesso al luogo di sepoltura o cremazione, nonché delle cautele da adottare a cura del personale interessato al trasporto funebre, all'attività funebre, a quella necroscopica, cimiteriale e di cremazione;
 - il contenimento delle occasioni di maggiore vicinanza dei dolenti durante la ritualità del commiato e la loro disciplina;
 - il potenziamento delle strutture di deposito dei defunti, in relazione alle prevedibili variazioni di mortalità connesse all'evento epidemico, nonché dei servizi di sepoltura e di cremazione.
3. Conseguentemente la presente circolare sostituisce integralmente i contenuti delle circolari del Ministero della salute emanate nei mesi precedenti (11285 del 1/4/2020, 12302 dell'8/4/2020, 15280 del 2/5/2020, 18457 del 28/5/2020).
4. Si rammentano altresì, per quanto applicabili, le norme contenute principalmente nel regolamento di polizia mortuaria approvato con D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285 e le previsioni delle "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri" approvate dalla Conferenza Stato Regioni e PP. AA. in data 09/11/2017 e le disposizioni contenute nel Titolo X "Esposizione ad agenti biologici" e Titolo X-bis: "Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario" del D.lgs. n. 81/2008.

5. I protocolli di sicurezza contenuti nella presente circolare e nei suoi Allegati 1 e 2, che ne costituiscono parte integrante, sono connessi alla pericolosità dell'agente biologico SARS-CoV-2, attualmente classificato come appartenente al gruppo 3 o prioni e quindi ALTA, tenuto conto dell'art. 268 del TU sulla salute e sicurezza nel lavoro approvato con D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.. Detti protocolli possono essere aggiornati dal Ministero della salute in relazione all'evolversi delle conoscenze mediche e delle necessità applicative.

A. Cautele e indicazioni da adottare per la gestione dei defunti

1. In tutti i casi di morte nei quali sia conclamata o sospetta la presenza di malattia infettiva diffusiva Covid-19 si applicano le cautele specifiche di cui all'Allegato 1 e il confezionamento del feretro si effettua secondo le indicazioni di cui all'Allegato 2.
2. È facoltà del Ministero della salute, con successiva circolare, estendere le indicazioni di cui agli Allegati 1 e 2 anche a tutti i casi in cui non si possa escludere con certezza che la persona defunta fosse affetta in vita da malattia infettiva diffusiva Covid-19.
3. Quando per un defunto non si sia in presenza di Covid-19 sospetta o conclamata e non si ricada nell'ipotesi di cui al punto 2, si applicano le usuali norme statali previste dal D.P.R. 10/9/1990, n. 285, regionali e comunali vigenti per trasporto, sepoltura e cremazione.

B. Semplificazione del rilascio delle autorizzazioni necessarie in caso di morte

1. Si richiamano le strutture sanitarie, gli uffici comunali e gli operatori funebri all'osservanza di quanto disposto dall'articolo 1 (*Disposizioni per facilitare l'attuazione della cremazione e delle pratiche funebri*) dell'OCDPC n. 664 del 18 aprile 2020 e dall'art. 12 (*Accelerazione dell'acquisizione delle informazioni relative alle nascite e ai decessi*) del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 e successive modifiche ed integrazioni, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

C. Accesso al cimitero e partecipazione ai riti di commiato.

1. Nei cimiteri è consentito l'accesso del pubblico nei termini previsti dal DPCM 3 dicembre 2020, evitando assembramenti, indossando protezioni delle vie respiratorie e rispettando rigorosamente la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro.
2. In caso di impossibilità del rispetto delle misure di contrasto al contagio, il Sindaco può disporre limitazioni di accesso del pubblico o di operatori privati nei cimiteri, che talune operazioni cimiteriali vengano effettuate a cancelli cimiteriali chiusi, chiudere il cimitero o parti di esso.
3. La celebrazione del rito funebre si svolge nel rispetto dei protocolli sottoscritti dal Governo e dalle rispettive confessioni di cui agli allegati da 1, integrato con le successive indicazioni del Comitato tecnico-scientifico, a 7 ed è obbligatorio il rispetto delle misure relative al divieto di assembramento, alla distanza interpersonale ed alla protezione delle vie respiratorie. Anche in caso di rito laico o di culti che non abbiano ancora stipulato Intese con lo Stato, indipendentemente dal luogo di svolgimento, valgono sempre le misure di contenimento del contagio indicate per le celebrazioni del rito funebre.
4. Per consentire la partecipazione di conoscenti, amici e congiunti al rito di commiato va favorita a cura di persona delegata dagli aventi titolo, la trasmissione della ripresa dei momenti più rilevanti attraverso modalità telematiche.

D. Potenziamento delle strutture di deposito temporaneo e della ricettività dei cimiteri

1. Quando sia necessario perché il livello di mortalità determina la prevedibile saturazione dei Servizi mortuari della struttura sanitaria, o in caso di carenza di sepolture o di difficoltà crematorie, il Sindaco, sentito il Prefetto, adotta ordinanza contingibile ed urgente che preveda uno o più delle seguenti misure:
 - a. la disciplina, d'intesa con le direzioni sanitarie competenti, degli orari e delle modalità di operatività dei servizi mortuari delle strutture sanitarie nel territorio accreditate del comune, con l'intento di garantirne una funzionalità adeguata al livello di mortalità;
 - b. l'individuazione di una o più strutture di deposito temporaneo, preferibilmente al cimitero, al crematorio, in casa funeraria o sala del commiato, o in altro spazio chiuso e facilmente attrezzabile allo scopo;

- c. che l'effettuazione del servizio di trasporto funebre, laddove non sia garantito dalle imprese funebri localmente operanti, possa essere svolto dal Comune, avvalendosi di ditte selezionate d'urgenza o chiedendo al Prefetto di intervenire secondo le modalità consentite dall'urgenza stessa;
 - d. che gli orari di arrivo di trasporti funebri sia in cimitero che al crematorio siano opportunamente distanziati l'uno dall'altro per favorire la operatività e per ridurre le occasioni di assembramento;
 - e. che il gestore del crematorio sito nel proprio territorio sia obbligato a garantire per almeno il periodo emergenziale, la dotazione di posti refrigerati o condizionati, con capienza non inferiore a 5 volte la capacità di cremazione giornaliera massima dell'impianto, fatte salve le situazioni in cui per carenza di spazio o in ambito monumentale ciò non sia possibile e conteggiando anche soluzioni già esistenti nell'impianto o nel cimitero. Tale dotazione di posti può essere assicurata anche con container o mezzi mobili refrigerati convertiti alla bisogna per tale servizio.
2. Ferma restando la garanzia di esecuzione di operazioni di inumazione, tumulazione di feretri, di sepolture comunque denominate di urne cinerarie e di cassette di ossa, di esumazioni, estumulazioni e traslazioni, alla luce delle indicazioni nazionali e regionali, in riferimento all'evoluzione epidemica locale, il Sindaco adotta ordinanza che preveda, in situazioni di carenza di sepolture o difficoltà crematorie:
 - i. avvio di attività di estumulazione straordinaria in loculi o tombe con sepoltura di feretri da più di 25 anni, finalizzate a liberare quanto più possibile posti per le nuove sepolture. A tal fine è consentita la collocazione di due contenitori di resti mortali in unico tumulo, per disporre di spazi da destinare a sepolture di feretri derivanti dalla fase emergenziale;
 - ii. il rinvio nel tempo dell'esecuzione di esumazioni ed estumulazioni ordinarie e straordinarie non necessarie per provvedere alla sepoltura in occasione di funerale o per rendere disponibili adeguate quantità di sepolture emergenziali al cimitero;
 - iii. l'obbligo di effettuazione di esumazioni ed estumulazioni a cancelli cimiteriali chiusi;
 - iv. in applicazione dell'articolo 93 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285 e s.m. e in deroga ad atti, regolamenti e altri impedimenti amministrativi, l'estensione dell'istituto della benemerenzia per l'ammissione in sepoltura privata familiare, senza particolari formalità amministrative, anche per sepoltura di amici e conoscenti dei concessionari, quando questi ultimi siano consenzienti;
 - v. l'avvio di una serie di azioni tese a rendere disponibili in tempi ravvicinati loculi per feretri, ossarietti e tombe in genere, utilizzando a seconda dei casi procedure di decadenza o di revoca di concessioni cimiteriali esistenti;
 - vi. l'adozione di provvedimenti di rafforzamento dell'organico da parte del gestore del servizio cimiteriale, per garantire l'incremento atteso di sepolture.
 3. Quando si ritenga non sia possibile soddisfare le necessità di inumazione di feretri avvalendosi delle aree di cui all'articolo 58 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, anche riducendo fino ad azzerarla la distanza tra le singole fosse, sentita l'ASL territorialmente competente, il Sindaco con ordinanza contingibile ed urgente provvede ad ampliamento d'urgenza del cimitero.
 4. Nel registro cimiteriale di cui all'articolo 52 del regolamento di polizia mortuaria approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, ricorrendone le condizioni, viene obbligatoriamente indicato che il feretro è stato confezionato per la sepoltura di defunto con malattia infettiva diffusiva Covid-19, apponendo il codice "Y" (ypsilon).
 5. La estumulazione o la esumazione di feretri temporanee aventi la codifica "Y" di cui al punto precedente se eseguite prima del termine di cui al punto 1 della lettera G della presente circolare, sono da effettuarsi con procedure di salvaguardia del personale operante, dotato dei DPI adeguati alla situazione di Covid-19, e in orario di chiusura al pubblico del cimitero, se non siano trascorsi almeno 15 giorni dalla sepoltura. In caso di estumulazione, i loculi liberi risultanti devono essere sanificati.
 6. Dopo il termine del periodo di cui al di cui al punto G. 1 (un mese oltre il termine dell'emergenza), o anche prima di quest'ultimo ma dopo i dieci giorni dalla sepoltura, le estumulazioni e le esumazioni vengono eseguite con procedure di salvaguardia del personale operante, dotato dei normali DPI.
 7. In caso di consistente focolaio infettivo territoriale il Sindaco, in raccordo con il Prefetto territorialmente competente, in base all'evoluzione epidemiologica, allo sviluppo della mortalità e in funzione delle dotazioni di strutture necroscopiche, cimiteriali e di cremazione presenti nella zona, nei limiti dei poteri a lui assegnati dalla normativa vigente emana provvedimenti contingibili ed urgenti necessari per l'attuazione delle indicazioni fornite dalla presente lettera (punti D.1, D.2, D.3, D.5 e D.6.) e da quella successiva (punti E.1, E.2, E.3)

E. Potenziamento e ottimizzazione in fase emergenziale della rete di crematori sul territorio nazionale

1. In ogni crematorio prioritariamente vanno cremati i feretri conseguenti a funerali svolti nel bacino di riferimento stabilito dalla pianificazione regionale. In mancanza di pianificazione regionale il bacino di riferimento di ciascun crematorio è il territorio provinciale.
2. L'esecuzione di altre cremazioni di cadaveri provenienti dall'esterno della provincia, nonché di resti mortali, parti anatomiche, ossa, sono eseguite una volta garantita la prioritaria cremazione dei feretri di cui al punto precedente.
3. Gli organismi competenti, su richiesta degli aventi titolo, rilasciano deroghe ad autorizzazioni precedentemente fornite ove si ritenga necessario che gli impianti di cremazione operino per l'intero arco della giornata, senza interruzione (H24), e anche in giorni prefestivi e festivi. Possono inoltre provvedere ad autorizzazioni d'urgenza in caso di richiesta di attivazione di nuove linee o nuovi impianti di cremazione.
4. In caso di fermo impianto di crematorio con due o più forni per motivi di manutenzione, è necessario, qualora tecnicamente possibile, che sia assicurato che almeno uno dei forni rimanga in funzione per garantire la operatività del crematorio.
5. In caso di fermo impianto per motivi di manutenzione è necessario che i gestori dei crematori della regione e quelli vicini fuori regione in un raggio in linea d'aria di 50 chilometri, siano informati preventivamente di tale sosta, in maniera da sfalsare i fermi impianto tra crematori di area e continuare a garantire una quantità minimale di servizi offerti.
6. Per favorire l'aumento di potenzialità di ciascun impianto e fermo restando il rispetto di tutte le norme di igiene, sicurezza e ambientali, sono consentite soluzioni tecniche per ciascuna cremazione che abbrevino i tempi di esecuzione accelerando l'ignizione del feretro. È altresì da favorire nella cremazione l'uso di bare di essenze lignee facilmente infiammabili.
7. Nell'autorizzazione al trasporto funebre per procedere a cremazione quando si indica il crematorio scelto dagli aventi titolo è opportuno aggiungere *"o qualunque altro crematorio disponibile"*.
8. L'uso per il trasporto massivo di feretri o contenitori di resti mortali ai crematori può essere svolto con autofunebri a posti plurimi e, se del caso, con camion chiuso, anche militare, da disinfettare adeguatamente dopo l'utilizzo.
9. Laddove sia necessario ampliare la ricettività dei locali per i feretri in attesa di cremazione, si possono utilizzare:
 - i. appositi container refrigerati o condizionati o mezzi mobili refrigerati convertiti alla bisogna per tale servizio;
 - ii. le sale del commiato, dove collocare feretri chiusi e disinfettati, aventi le caratteristiche di cui all'Allegato 2;
 - iii. loculi vuoti, purché la cremazione sia eseguita entro al massimo 30 giorni dalla tumulazione temporanea e il feretro sia confezionato come previsto dall'Allegato 2, lettera B).

F. Procedure di monitoraggio della mortalità

1. Il monitoraggio a livello statale da parte del Ministero della salute e della Protezione Civile viene svolto utilizzando le informazioni provenienti dalle banche dati di mortalità già esistenti per effetto di leggi in vigore, messi tempestivamente a loro disposizione dall'Ente gestore della banca dati.
2. Il monitoraggio a livello comunale dell'evoluzione di mortalità si basa sul confronto tra il dato di mortalità dei residenti e lo stesso dato medio storico del 2019 o se noto del quinquennio precedente.
3. I dati necessari riguardano l'evoluzione giornaliera di mortalità di un determinato periodo dell'anno in corso, rapportati all'analogo periodo del 2019 o se noto del quinquennio precedente, per territorio interessato dall'analisi.
4. Periodicamente i dati di cui al punto precedente sono messi a disposizione delle regioni, dei comuni e di chiunque abbia interesse a studiarli, nella forma di *open data*.

G. Natura e durata delle indicazioni emergenziali

1. Le indicazioni e le cautele stabilite dalla presente circolare vanno applicate fino ad un mese dopo il termine della fase emergenziale, come stabilita dai vigenti provvedimenti del Presidente del Consiglio dei Ministri.
2. Le indicazioni contenute in Allegato 1 e 2 della presente circolare costituiscono misure speciali ed integrative di quelle già previste in ambito statale dal D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285 per i defunti di malattia infettiva diffusiva.

Il Direttore generale
f.to (*) Dott. Giovanni Rezza

Allegato 1 – Precauzioni da adottare per defunti con malattia infettiva diffusiva COVID-19 sospetta o conclamata

A. Osservazione dei cadaveri e cautele antecedenti il trasporto funebre

1. Il primo medico intervenuto, se il decesso avviene all'esterno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, sospende ogni intervento sul defunto, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio. Allerta tempestivamente la struttura territoriale competente per l'intervento del medico necroscopo che detta le cautele da osservare. L'allerta è immediata per via vocale e seguita da comunicazione scritta o per via telematica a mezzo PEC;
2. In caso di decesso sulla pubblica via, in luogo pubblico o privato, o comunque in luoghi diversi da strutture sanitarie o di ricovero e cura, gli operatori intervenuti sono tenuti ad osservare le precauzioni di cautela corrispondenti ad una pericolosità dell'agente biologico di gruppo 3 o prioni e quindi ALTA, tenuto conto dell'articolo 268 del testo unico sulla salute e sicurezza nel lavoro approvato con Decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.. I defunti sono trasportati al Servizio mortuario della struttura sanitaria territoriale di riferimento o al deposito di osservazione o all'obitorio, secondo le indicazioni ricevute dall'Autorità intervenuta, sia essa giudiziaria, di polizia giudiziaria, o sanitaria.
3. Se il decesso avviene all'interno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, il personale sanitario, attenendosi alle istruzioni puntuali della direzione sanitaria, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio.
4. Per consentire la più rapida presa in carico da parte del servizio mortuario, nei casi di deceduti in strutture di ricovero e cura o presso i rispettivi domicili, in deroga all'articolo 4 comma 5 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, la visita del medico necroscopo per l'accertamento di morte è effettuata anche prima di 15 ore dal decesso e al più tardi entro 30 ore da questo.
5. In ogni caso di decesso presso struttura sanitaria le direzioni di presidio riducono il periodo di osservazione della salma, ricorrendo ad accertamento strumentale della morte, ai sensi del D.M. Salute 11 aprile 2008.
6. Se il decesso avviene al di fuori di strutture sanitarie, i medici necroscopi, constatata la morte mediante visita necroscopica riducono il periodo di osservazione al tempo dell'esecuzione della loro visita e consentono il più rapido incassamento del cadavere e il successivo trasporto funebre.
7. Luoghi consentiti di destinazione intermedia dei feretri, in caso di difficoltà ricettive di cimiteri e crematori della zona possono essere le strutture individuate dal sindaco con apposita ordinanza. Sono consentite cerimonie funebri in luoghi di culto, sale del commiato, case funerarie, purché a feretro sigillato e disinfettato esternamente e non sussista divieto di esecuzione con ordinanza del sindaco in situazioni di consistente focolaio di cui al punto D.7 della circolare.
8. Luoghi di destinazione finale dei feretri sono il cimitero in cui ha diritto di essere sepolto il defunto o a cui sia destinato il feretro per scelta della Autorità competente (v. OCDPC n. 664 del 18 aprile 2020), nonché un crematorio disponibile per la cremazione.

B. Precauzioni nella manipolazione del defunto e per l'incassamento

1. La manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro deve avvenire adottando misure di sicurezza atte ad evitare il contagio connesso con la pericolosità dell'agente biologico riscontrato.
2. Sono da evitare le manipolazioni non necessarie, così come qualsiasi contatto con la salma da parte di parenti, conviventi o altre persone diverse da quelle incaricate delle operazioni necessarie e indicate dal presente provvedimento.
3. Il personale adibito alla manipolazione del defunto adotta, nel rispetto delle disposizioni normative, delle ordinanze e dei protocolli operativi emanati dalle Autorità sanitarie, dispositivi di protezione individuale appropriati, secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e

successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto delle indicazioni fornite per gli operatori sanitari con livelli di pericolosità dell'agente biologico riscontrato.

4. Le indicazioni di cui al comma precedente sono fornite con provvedimenti o circolari del Ministero della salute, fermo restando che chi manipola un cadavere deve utilizzare come Dispositivi di Protezione Individuale, maschera almeno di tipo FFP2 o equivalente, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse.
5. Deve inoltre essere garantita un'adeguata aerazione dei locali. Al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti.
6. Nei decessi avvenuti nelle strutture sanitarie, prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incasso.
7. In caso di decesso al di fuori delle strutture sanitarie, il personale incaricato del trasporto funebre provvede all'incasso del defunto riducendo al minimo le occasioni di contatto, avvolgendo in un lenzuolo imbevuto di disinfettante o inserendolo in sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente.
8. La vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, il lavaggio, il taglio di unghie, interventi su capelli e barba sono consentiti con l'uso di dispositivi di protezione individuale obbligatori per chi manipola un cadavere, richiamati ai punti precedenti. In situazione di consistente focolaio di cui al punto D.7 della circolare tali interventi sono vietati con ordinanza contingibile ed urgente del Sindaco.
9. Dopo l'incasso il feretro, confezionato diversamente in funzione della destinazione e secondo le indicazioni dell'Allegato 2, è chiuso e sottoposto a disinfezione esterna sia superiormente, sia lateralmente che inferiormente.
10. I rifiuti prodotti sono trattati nel rispetto delle norme applicabili in base alla natura.

C. Trasporto funebre in cimitero e crematorio

1. Fatto salvo il solo caso di trasporto di salma per ordine dell'Autorità giudiziaria, di pubblica sicurezza o sanitaria, per morti sulla pubblica via, per morte violenta, in abitazione in cui sia pericoloso il mantenimento per motivi accertati dalla competente ASL, ogni trasporto funebre di defunto in presenza di sospetta o conclamata malattia infettiva diffusa Covid-19 è svolto con feretro sigillato e confezionato secondo le modalità di cui all'Allegato 2.
2. Nessun feretro di defunto può essere trasportato senza autorizzazione comunale come previsto dall'art. 339 R.D. 27/7/1934, n. 1265, nonché dal D.P.R. 10/09/1990, n. 285, da rilasciare una volta nota la dichiarazione di corretto confezionamento secondo le modalità di cui all'Allegato 2.
3. Il corretto confezionamento del feretro è svolto dall'impresa funebre prescelta dai familiari o altri aventi titolo a disporre il trasporto funebre. L'incaricato del trasporto funebre attesta la tipologia di confezionamento utilizzata in relazione alle previsioni regolamentari in funzione di destinazione e tragitto del trasporto, secondo modulistica uniforme per il territorio nazionale, in Allegato 3, inoltrata al Comune autorizzante e alla struttura di destinazione.

D. Esami autoptici e riscontri diagnostici

1. Per defunti con sospetta o conclamata malattia infettiva diffusa Covid-19, l'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici, laddove necessario, è effettuata con l'applicazione dei protocolli di sicurezza di cui ai successivi commi. Nei restanti casi si applicano le usuali norme e precauzioni stabilite dal decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285.
2. È sempre consentito l'esame istologico, ottenuto anche da prelievi biotici mediante core biopsy su organi multipli (polmone, fegato, reni, muscolo scheletrico).
3. In caso di esecuzione di esame autoptico o riscontro diagnostico vanno adottate le precauzioni seguite durante l'assistenza del malato.

4. Le autopsie e i riscontri diagnostici possono essere effettuati solo in quelle sale settorie che garantiscano condizioni di massima sicurezza e protezione infettivologica per operatori ed ambienti di lavoro: sale BSL3, ovvero con adeguato sistema di aerazione, cioè un sistema con minimo di 6 e un massimo di 12 ricambi aria per ora, pressione negativa rispetto alle aree adiacenti, e fuoriuscita di aria direttamente all'esterno della struttura stessa o attraverso filtri HEPA, se l'aria ricircola.
5. Patologi e tecnici devono indossare i seguenti dispositivi: divisa chirurgica; camice monouso resistente ai liquidi che copra completamente braccia, torace e gambe; grembiule monouso in plastica che copra torace, tronco e gambe; protezione oculare o visore piano non ventilato; mascherina facciale per proteggere bocca e naso da schizzi, se non è indossato un visore; cappellino (opzionale); guanti: tre paia, esterno e interno in lattice, e in mezzo un paio di guanti resistenti ai tagli; stivali in gomma. Se può essere generato aerosol aggiungere una protezione respiratoria (N-95 o N-100 respiratori particolari monouso o PAPR). Il personale di autopsia che non può indossare un respiratore particolare perché ha la barba o altre limitazioni deve indossare il PAPR.
6. È raccomandato di evitare l'effettuazione di procedure e l'utilizzo di strumentario che possono determinare la formazione di aerosol. Deve essere evitata l'irrigazione delle cavità corporee; il lavaggio di tessuti ed organi deve essere eseguito utilizzando acqua fredda a bassa pressione, fatta defluire a distanza ravvicinata in modo da evitare la formazione di aerosol; i fluidi corporei devono essere raccolti per mezzo di materiale assorbente, immesso nelle cavità corporee.
7. Campioni di tessuti ed organi, prelevati per esami istologici, debbono essere immediatamente fissati con soluzione di Zenker, formalina al 10% o glutaraldeide per la microscopia elettronica.
8. Al termine dell'autopsia o del riscontro diagnostico, la sala settoria deve essere accuratamente lavata con soluzione di ipoclorito di sodio o di fenolo.

Allegato 2 – Caratteristiche dei feretri e loro confezionamento

A) Inumazione, cremazione e tumulazione

È consentito l'uso di cofani aventi le caratteristiche stabilite, in base alla pratica funebre adottata, alla lunghezza del trasporto funebre, dal regolamento di polizia mortuaria approvato con D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.

Sono altresì consentiti cofani conformi ad una delle norme UNI 11520:2014 o UNI 11519:2014 e successive modifiche od integrazioni, nonché rispondenti a quanto previsto dallo standard EN 15017:2019.

B) Tumulazione temporanea in attesa di cremazione, purché entro la settimana

Si utilizza la cassa lignea di cui alla lettera A) che precede, in funzione della destinazione, sempre confezionata con sostitutivi dello zinco autorizzati in base all'art. 31 del D.P.R. 285/1990, purché il fondo del sostitutivo, prima della collocazione del cadavere, sia cosparso con non meno di 250 gr. di materiale a base di SAP (polimero super assorbente).

C) Feretri non conservati in cella refrigerata o stanza refrigerata destinati a inumazione o cremazione

1. Si utilizza la cassa lignea di cui alla lettera A) che precede, in funzione della destinazione, confezionata con controcassa di zinco o con sostitutivi dello zinco autorizzati anche in caso di malattie infettive diffuse in base all'art. 31 del D.P.R. 285/1990, purché il fondo del sostitutivo, prima della collocazione del cadavere, sia cosparso non meno di 250 gr. di materiale a base di SAP (polimero super assorbente). In caso di inumazione il materiale assorbente deve anche possedere caratteristiche biodegradanti.
2. La condizione di temporanea impermeabilità fino alla immissione nel forno è garantita dall'avvolgimento del feretro con materiale poliaccoppiato di polietilene, alluminio e poliestere, di spessore totale non inferiore a 90 micron, rispondente ad una o più delle norme MIL PRF131K classe 1 – NFH 00310 classe 4 – TL 8135-0003-1 – DIN55531-1.

D) Feretri destinati a tumulazione stagna

È consentito solo l'uso di cofano interno di zinco, dello spessore stabilito dalle norme richiamate alla lettera A).

Laddove la pendenza del piano del loculo sia tale da non garantire l'uscita di percolato per eventuale cedimento del cofano di zinco, occorre che siano utilizzate soluzioni appropriate per il contenimento dei liquami.

Allegato 3 – Modello di confezionamento feretro per trasporto in Italia di cadavere con sospetta o conclamata malattia infettivo diffusiva COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ a _____ residente a _____ in via _____ n° _____ in qualità di incaricato del trasporto funebre _____, a ciò commissionato dagli aventi titolo alla fornitura e confezionamento della cassa necessaria per il trasporto del cadavere di _____ nato/a _____ il _____ morto il _____, in vita residente a _____ in via _____ Cod.Fiscale _____
dal Comune di _____ al Cimitero/Crematorio di _____, nel Comune di _____

nella sua veste di incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 358 C. P. e successive modificazioni, consapevole della responsabilità penale nella quale posso incorrere in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA CHE:

1. Il cadavere sopra generalizzato viene stato riposto in idonea cassa conformemente alle prescrizioni previste dalla vigente normativa e in particolare del DPR 285/1990 e della circolare Ministero salute n. _____ del _____, in relazione alla destinazione e distanza da percorrere, e in particolare (barrare il/ caso/i corrispondente/i):
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera A dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera B dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera C.1 dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera C.2 dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera D dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____.
2. Sono state adottate particolari precauzioni igienico-sanitarie aggiuntive prescritte dal medico necroscopo e _____ nella _____ fattispecie _____

_____;
3. Esternamente al feretro viene applicata una targhetta metallica riportante cognome, nome, data di nascita e di morte del/la defunto/a;
4. La presente dichiarazione di eseguite prescrizioni viene inoltrata al Comune di partenza per il rilascio del-

la autorizzazione al trasporto funebre. Copia viene conservata agli atti dell'impresa funebre commissionata.

_____ li, _____ L'incaricato del trasporto funebre

Note per la compilazione

1. L'identificazione del cadavere può avvenire per conoscenza diretta o per identificazione da parte di testimoni o per presa visione di documento di identità.
2. Il modello è da compilare e sottoscrivere dall'incaricato del trasporto funebre prescelto dalla famiglia o dall'avente titolo a disporre il trasporto funebre. Il modello compilato è inoltrato via fax o per via telematica al competente ufficio del Comune a cui si chiede il rilascio dell'autorizzazione la trasporto funebre
3. L'impiegato addetto del Comune autorizzante il trasporto funebre dà conto dell'avvenuta ricezione della dichiarazione nella autorizzazione al trasporto rilasciata.
4. Da inoltrare con telefax, o con PEC o altro mezzo telematico che consenta di tracciare giorno e ora di avvenuto invio.

Allegato 1 – Precauzioni da adottare per defunti con malattia infettiva diffusiva COVID-19 sospetta o conclamata

A. Osservazione dei cadaveri e cautele antecedenti il trasporto funebre

1. Il primo medico intervenuto, se il decesso avviene all'esterno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, sospende ogni intervento sul defunto, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio. Allerta tempestivamente la struttura territoriale competente per l'intervento del medico necroscopo che detta le cautele da osservare. L'allerta è immediata per via vocale e seguita da comunicazione scritta o per via telematica a mezzo PEC;
2. In caso di decesso sulla pubblica via, in luogo pubblico o privato, o comunque in luoghi diversi da strutture sanitarie o di ricovero e cura, gli operatori intervenuti sono tenuti ad osservare le precauzioni di cautela corrispondenti ad una pericolosità dell'agente biologico di gruppo 3 o prioni e quindi ALTA, tenuto conto dell'articolo 268 del testo unico sulla salute e sicurezza nel lavoro approvato con Decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.. I defunti sono trasportati al Servizio mortuario della struttura sanitaria territoriale di riferimento o al deposito di osservazione o all'obitorio, secondo le indicazioni ricevute dall'Autorità intervenuta, sia essa giudiziaria, di polizia giudiziaria, o sanitaria.
3. Se il decesso avviene all'interno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, il personale sanitario, attenendosi alle istruzioni puntuali della direzione sanitaria, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio.
4. Per consentire la più rapida presa in carico da parte del servizio mortuario, nei casi di deceduti in strutture di ricovero e cura o presso i rispettivi domicili, in deroga all'articolo 4 comma 5 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, la visita del medico necroscopo per l'accertamento di morte è effettuata anche prima di 15 ore dal decesso e al più tardi entro 30 ore da questo.
5. In ogni caso di decesso presso struttura sanitaria le direzioni di presidio riducono il periodo di osservazione della salma, ricorrendo ad accertamento strumentale della morte, ai sensi del D.M. Salute 11 aprile 2008.
6. Se il decesso avviene al di fuori di strutture sanitarie, i medici necroscopi, constatata la morte mediante visita necroscopica riducono il periodo di osservazione al tempo dell'esecuzione della loro visita e consentono il più rapido incassamento del cadavere e il successivo trasporto funebre.
7. Luoghi consentiti di destinazione intermedia dei feretri, in caso di difficoltà ricettive di cimiteri e crematori della zona possono essere le strutture individuate dal sindaco con apposita ordinanza. Sono consentite cerimonie funebri in luoghi di culto, sale del commiato, case funerarie, purché a feretro sigillato e disinfettato esternamente e non sussista divieto di esecuzione con ordinanza del sindaco in situazioni di consistente focolaio di cui al punto D.7 della circolare.
8. Luoghi di destinazione finale dei feretri sono il cimitero in cui ha diritto di essere sepolto il defunto o a cui sia destinato il feretro per scelta della Autorità competente (v. OCDPC n. 664 del 18 aprile 2020), nonché un crematorio disponibile per la cremazione.

B. Precauzioni nella manipolazione del defunto e per l'incassamento

1. La manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro deve avvenire adottando misure di sicurezza atte ad evitare il contagio connesso con la pericolosità dell'agente biologico riscontrato.
2. Sono da evitare le manipolazioni non necessarie, così come qualsiasi contatto con la salma da parte di parenti, conviventi o altre persone diverse da quelle incaricate delle operazioni necessarie e indicate dal presente provvedimento.
3. Il personale adibito alla manipolazione del defunto adotta, nel rispetto delle disposizioni normative, delle ordinanze e dei protocolli operativi emanati dalle Autorità sanitarie, dispositivi di protezione individuale appropriati, secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e

successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto delle indicazioni fornite per gli operatori sanitari con livelli di pericolosità dell'agente biologico riscontrato.

4. Le indicazioni di cui al comma precedente sono fornite con provvedimenti o circolari del Ministero della salute, fermo restando che chi manipola un cadavere deve utilizzare come Dispositivi di Protezione Individuale, maschera almeno di tipo FFP2 o equivalente, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse.
5. Deve inoltre essere garantita un'adeguata aerazione dei locali. Al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti.
6. Nei decessi avvenuti nelle strutture sanitarie, prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incasso.
7. In caso di decesso al di fuori delle strutture sanitarie, il personale incaricato del trasporto funebre provvede all'incasso del defunto riducendo al minimo le occasioni di contatto, avvolgendo in un lenzuolo imbevuto di disinfettante o inserendolo in sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente.
8. La vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, il lavaggio, il taglio di unghie, interventi su capelli e barba sono consentiti con l'uso di dispositivi di protezione individuale obbligatori per chi manipola un cadavere, richiamati ai punti precedenti. In situazione di consistente focolaio di cui al punto D.7 della circolare tali interventi sono vietati con ordinanza contingibile ed urgente del Sindaco.
9. Dopo l'incasso il feretro, confezionato diversamente in funzione della destinazione e secondo le indicazioni dell'Allegato 2, è chiuso e sottoposto a disinfezione esterna sia superiormente, sia lateralmente che inferiormente.
10. I rifiuti prodotti sono trattati nel rispetto delle norme applicabili in base alla natura.

C. Trasporto funebre in cimitero e crematorio

1. Fatto salvo il solo caso di trasporto di salma per ordine dell'Autorità giudiziaria, di pubblica sicurezza o sanitaria, per morti sulla pubblica via, per morte violenta, in abitazione in cui sia pericoloso il mantenimento per motivi accertati dalla competente ASL, ogni trasporto funebre di defunto in presenza di sospetta o conclamata malattia infettiva diffusa Covid-19 è svolto con feretro sigillato e confezionato secondo le modalità di cui all'Allegato 2.
2. Nessun feretro di defunto può essere trasportato senza autorizzazione comunale come previsto dall'art. 339 R.D. 27/7/1934, n. 1265, nonché dal D.P.R. 10/09/1990, n. 285, da rilasciare una volta nota la dichiarazione di corretto confezionamento secondo le modalità di cui all'Allegato 2.
3. Il corretto confezionamento del feretro è svolto dall'impresa funebre prescelta dai familiari o altri aventi titolo a disporre il trasporto funebre. L'incaricato del trasporto funebre attesta la tipologia di confezionamento utilizzata in relazione alle previsioni regolamentari in funzione di destinazione e tragitto del trasporto, secondo modulistica uniforme per il territorio nazionale, in Allegato 3, inoltrata al Comune autorizzante e alla struttura di destinazione.

D. Esami autoptici e riscontri diagnostici

1. Per defunti con sospetta o conclamata malattia infettiva diffusa Covid-19, l'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici, laddove necessario, è effettuata con l'applicazione dei protocolli di sicurezza di cui ai successivi commi. Nei restanti casi si applicano le usuali norme e precauzioni stabilite dal decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285.
2. È sempre consentito l'esame istologico, ottenuto anche da prelievi biotici mediante core biopsy su organi multipli (polmone, fegato, reni, muscolo scheletrico).
3. In caso di esecuzione di esame autoptico o riscontro diagnostico vanno adottate le precauzioni seguite durante l'assistenza del malato.

4. Le autopsie e i riscontri diagnostici possono essere effettuati solo in quelle sale settorie che garantiscano condizioni di massima sicurezza e protezione infettivologica per operatori ed ambienti di lavoro: sale BSL3, ovvero con adeguato sistema di aerazione, cioè un sistema con minimo di 6 e un massimo di 12 ricambi aria per ora, pressione negativa rispetto alle aree adiacenti, e fuoriuscita di aria direttamente all'esterno della struttura stessa o attraverso filtri HEPA, se l'aria ricircola.
5. Patologi e tecnici devono indossare i seguenti dispositivi: divisa chirurgica; camice monouso resistente ai liquidi che copra completamente braccia, torace e gambe; grembiule monouso in plastica che copra torace, tronco e gambe; protezione oculare o visore piano non ventilato; mascherina facciale per proteggere bocca e naso da schizzi, se non è indossato un visore; cappellino (opzionale); guanti: tre paia, esterno e interno in lattice, e in mezzo un paio di guanti resistenti ai tagli; stivali in gomma. Se può essere generato aerosol aggiungere una protezione respiratoria (N-95 o N-100 respiratori particolari monouso o PAPR). Il personale di autopsia che non può indossare un respiratore particolare perché ha la barba o altre limitazioni deve indossare il PAPR.
6. È raccomandato di evitare l'effettuazione di procedure e l'utilizzo di strumentario che possono determinare la formazione di aerosol. Deve essere evitata l'irrigazione delle cavità corporee; il lavaggio di tessuti ed organi deve essere eseguito utilizzando acqua fredda a bassa pressione, fatta defluire a distanza ravvicinata in modo da evitare la formazione di aerosol; i fluidi corporei devono essere raccolti per mezzo di materiale assorbente, immesso nelle cavità corporee.
7. Campioni di tessuti ed organi, prelevati per esami istologici, debbono essere immediatamente fissati con soluzione di Zenker, formalina al 10% o glutaraldeide per la microscopia elettronica.
8. Al termine dell'autopsia o del riscontro diagnostico, la sala settoria deve essere accuratamente lavata con soluzione di ipoclorito di sodio o di fenolo.

Allegato 2 – Caratteristiche dei feretri e loro confezionamento

A) Inumazione, cremazione e tumulazione

È consentito l'uso di cofani aventi le caratteristiche stabilite, in base alla pratica funebre adottata, alla lunghezza del trasporto funebre, dal regolamento di polizia mortuaria approvato con D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.

Sono altresì consentiti cofani conformi ad una delle norme UNI 11520:2014 o UNI 11519:2014 e successive modifiche od integrazioni, nonché rispondenti a quanto previsto dallo standard EN 15017:2019.

B) Tumulazione temporanea in attesa di cremazione, purché entro la settimana

Si utilizza la cassa lignea di cui alla lettera A) che precede, in funzione della destinazione, sempre confezionata con sostitutivi dello zinco autorizzati in base all'art. 31 del D.P.R. 285/1990, purché il fondo del sostitutivo, prima della collocazione del cadavere, sia cosparso con non meno di 250 gr. di materiale a base di SAP (polimero super assorbente).

C) Feretri non conservati in cella refrigerata o stanza refrigerata destinati a inumazione o cremazione

1. Si utilizza la cassa lignea di cui alla lettera A) che precede, in funzione della destinazione, confezionata con controcassa di zinco o con sostitutivi dello zinco autorizzati anche in caso di malattie infettive diffuse in base all'art. 31 del D.P.R. 285/1990, purché il fondo del sostitutivo, prima della collocazione del cadavere, sia cosparso non meno di 250 gr. di materiale a base di SAP (polimero super assorbente). In caso di inumazione il materiale assorbente deve anche possedere caratteristiche biodegradanti.
2. La condizione di temporanea impermeabilità fino alla immissione nel forno è garantita dall'avvolgimento del feretro con materiale poliaccoppiato di polietilene, alluminio e poliestere, di spessore totale non inferiore a 90 micron, rispondente ad una o più delle norme MIL PRF131K classe 1 – NFH 00310 classe 4 – TL 8135-0003-1 – DIN55531-1.

D) Feretri destinati a tumulazione stagna

È consentito solo l'uso di cofano interno di zinco, dello spessore stabilito dalle norme richiamate alla lettera A).

Laddove la pendenza del piano del loculo sia tale da non garantire l'uscita di percolato per eventuale cedimento del cofano di zinco, occorre che siano utilizzate soluzioni appropriate per il contenimento dei liquami.

Allegato 3 – Modello di confezionamento feretro per trasporto in Italia di cadavere con sospetta o conclamata malattia infettivo diffusiva COVID-19

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ a _____ residente a _____ in via _____ n° _____ in qualità di incaricato del trasporto funebre _____, a ciò commissionato dagli aventi titolo alla fornitura e confezionamento della cassa necessaria per il trasporto del cadavere di _____ nato/a _____ il _____ morto il _____, in vita residente a _____ in via _____ Cod.Fiscale _____
dal Comune di _____ al Cimitero/Crematorio di _____, nel Comune di _____

nella sua veste di incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 358 C. P. e successive modificazioni, consapevole della responsabilità penale nella quale posso incorrere in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA CHE:

1. Il cadavere sopra generalizzato viene stato riposto in idonea cassa conformemente alle prescrizioni previste dalla vigente normativa e in particolare del DPR 285/1990 e della circolare Ministero salute n. _____ del _____, in relazione alla destinazione e distanza da percorrere, e in particolare (barrare il/ caso/i corrispondente/i):
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera A dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera B dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera C.1 dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera C.2 dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____,
 - il cadavere è stato confezionato come previsto dalla lettera D dell'all.2 circolare Ministero salute n. _____ del _____.
2. Sono state adottate particolari precauzioni igienico-sanitarie aggiuntive prescritte dal medico necroscopo e _____ nella _____ fattispecie _____

_____;
3. Esternamente al feretro viene applicata una targhetta metallica riportante cognome, nome, data di nascita e di morte del/la defunto/a;
4. La presente dichiarazione di eseguite prescrizioni viene inoltrata al Comune di partenza per il rilascio del-

la autorizzazione al trasporto funebre. Copia viene conservata agli atti dell'impresa funebre commissionata.

_____ li, _____ L'incaricato del trasporto funebre

Note per la compilazione

1. L'identificazione del cadavere può avvenire per conoscenza diretta o per identificazione da parte di testimoni o per presa visione di documento di identità.
2. Il modello è da compilare e sottoscrivere dall'incaricato del trasporto funebre prescelto dalla famiglia o dall'avente titolo a disporre il trasporto funebre. Il modello compilato è inoltrato via fax o per via telematica al competente ufficio del Comune a cui si chiede il rilascio dell'autorizzazione al trasporto funebre.
3. L'impiegato addetto del Comune autorizzante il trasporto funebre dà conto dell'avvenuta ricezione della dichiarazione nella autorizzazione al trasporto rilasciata.
4. Da inoltrare con telefax, o con PEC o altro mezzo telematico che consenta di tracciare giorno e ora di avvenuto invio.