



VICE CONSOLATO D'ITALIA – ARONA

**RICHIESTA RILASCIO PASSAPORTO MORTUARIO**  
**(Solicitud de Pasaporte Mortuario)**

Per cortesia, scrivere in maiuscole/ 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)
<b>DATI DEL DECESSO (Datos del fallecimiento)</b>	
Luogo decesso (Localidad de defunción): .....	
Stato del decesso (País de defunción): .....Data del decesso (Fecha de defunción): ...../...../.....	

Per la successiva tumulazione nel Cimitero di .....  
 (para su posterior entierro en el Cementerio de)

**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 plurilingüe de defunción)
- ricevuta di pagamento della tariffa consolare di € 41,00 - Banco Sabadell, c/c IBAN: **ES25 0081 0369 0600 0197 0901**, causale "Passaporto mortuario + nome defunto" (recibo de pago tasa consular de 41,00 € - 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 Domínguez, 5 (Zentrral Center) - Planta 5º Oficina 8 - 38660 Playa de Las Américas - Tenerife; anticipandola via email a (anticipándola por e-mail a): [aronna.statocivile@esteri.it](mailto:aronna.statocivile@esteri.it)**