

ANEXA 2

CERERE

pentru obținerea avizului direcției de sănătate publică în vederea îmbălsămării

Subsemnatul(a),, tanatopractor conform Certificatului Ministerului Sănătății nr. /, legitimat(ă) cu CI seria nr., eliberat(ă) de la data de, cu domiciliul în, județul, str. nr., bl., sc., ap., angajat al Societății, cu sediul în localitatea, județul, adresa, înmatriculată la registrul comerțului cu nr., solicit avizul direcției de sănătate publică în vederea efectuării îmbălsămării dlui/dnei..... decedat/decedate la data de și aflat(e) la adresa

Anexez la prezenta copie după Certificatul de tanatopractor nr. /, copie după certificatul medical constatator al decesului doamnei/domnului, cererea familiei pentru îmbălsămare și declarația privind metoda și produsele biocide folosite.

Data

Ștampila prestatorului de servicii funerare

Semnătura

ANEXA 3

DECLARAȚIE pe propria răspundere a tanatopractorului

Subsemnatul,, tanatopractor în baza Certificatului nr., emis de Ministerul Sănătății, domiciliat în, str. nr., bl., sc., et., ap., sectorul/județul, posesor al CI/BI..... seria nr., eliberat(ă) de la data de, CNP,

cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal
cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere următoarele:

- voi folosi ca metodă de îmbălsămare/tanatopraxie și tehnica, care presupune injectarea în și în a următoarelor produse și substanțe chimice:, în cantitatea de

– procedura de îmbălsămare/tanatopraxie nu va urmări conservarea definitivă a corpului defunctei (defunctului) și se vor folosi numai produse biocide avizate de către Comisia Națională pentru Produse Biocide.

Dau prezenta declarație, fiindu-mi necesară pentru

Data

.....

Declarant,

.....

(numele, prenumele și semnătura)

ANEXA 4

CERERE

pentru îmbălsămarea defunctei/defunctului

Subsemnatul,, având calitatea de:

☐ soț/soție al/a defunctei/defunctului;

☐ rudă apropiată a defunctei/defunctului, gradul

☐ persoană mandatată prin contract pentru a se îngriji de înmormântare;

☐ persoană stabilită prin testament pentru a se îngriji de înmormântare,

al(numele și prenumele persoanei decedate)..... solicit efectuarea
îmbălsămării defunctei/defunctului în vederea desfășurării în bune
condiții a serviciilor funerare.

☐ Declar că dorim expunerea defunctei/defunctului cu capacul sicriului deschis.

☐ Declar că înmormântarea defunctei/defunctului presupune transportul pe o
distanță de ...km.

Data

Semnătura

.....

Se bifează cu X în căsuța corespunzătoare.

ANEXA 5

Modelul cererii pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare pentru activități de înmormântare/înhumare (cimitire)

Direcția de Sănătate Publică

Nr./..../....

CERERE

Subsemnatul(a),, cu domiciliul în localitatea, județul, str.nr., bl., sc., et., ap., posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr., eliberat(ă) de la data de, în calitate de al, cu sediul în, telefon, fax, înmatriculată la registrul comerțului cu nr., având codul fiscal nr. din, solicit pentru, situat la(adresa)....., având ca obiect de activitate (cod CAEN)

Anexez la cerere documentația solicitată completă, și anume:

- a) memoriul tehnic;
- b) planul de situație cu încadrarea în zonă/copie după certificatul de urbanism*;
- c) schițe cu detalii de structură funcțională și dotări specifice;
- d) actul de înființare a cimitirului;
- e) acte doveditoare privind deținerea legală a spațiului și declarație pe propria răspundere că spațiul este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu;
- f) regulamentul de organizare și funcționare a cimitirului, avizat de autoritatea publică locală;
- g) dovada de achitare a tarifului de autorizare sanitară, respectiv chitanța de plată a tarifului de autorizare nr. din data de, în valoare de lei - copie conformă cu originalul;
- h) alte documente care să ateste îndeplinirea cerințelor legale, identificate de personalul specializat, prezentate în etapa de evaluare.

Documentele menționate la lit. a)-g) se depun în copie cu mențiunea „conform cu originalul” și vor fi semnate și/sau ștampilate de către solicitant.

* Certificatul de urbanism se va depune doar pentru cimitirele înființate după anul 1958, în situațiile prevăzute la art. 24 alin. (1) lit. b) și c) din Hotărârea Guvernului nr. 741/2016

Data (completării)

.....

Semnătura

.....

ANEXA 6

Modelul cererii pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare pentru activități de incinerare a persoanelor decedate (crematorii umane)

Direcția de Sănătate Publică

Nr./..../....

CERERE

Subsemnatul(a),, cu domiciliul în localitatea, județul, str. nr., bl., sc., et., ap., posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr., eliberat(ă) de la data de, în calitate de al, cu sediul în, telefon, fax, înmatriculată la registrul comerțului cu nr., având codul fiscal nr. din, solicit pentru, situat la(adresa)....., având ca obiect de activitate (cod CAEN)

Anexez la cerere documentația solicitată completă, și anume:

- a) memoriul tehnic cu detalii constructive ale crematoriului;
- b) planul de situație cu încadrarea în zonă/documentația de urbanism;
- c) schițe cu detalii de structură funcțională și dotări specifice activității;
- d) actul de înființare a crematoriului/autorizația de construcție;
- e) acte doveditoare privind deținerea legală a spațiului/declarație pe propria răspundere că spațiul este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu;
- f) dovada de achitare a tarifului de autorizare sanitară, respectiv chitanța de plată a tarifului de autorizare nr. din data de, în valoare de lei - copie conformă cu originalul;
- g) alte documente care să ateste îndeplinirea cerințelor legale, identificate de personalul specializat, prezentate în etapa de evaluare.

Documentele menționate la lit. a)-f) sunt depuse în copie cu mențiunea „conform cu originalul” și vor fi semnate și/sau ștampilate de către solicitant.

Data (completării) Semnătura

.....