

# **RICHIESTA DI SEPPELLIMENTO DEL PROPRIO BAMBINO DA PARTE DEI GENITORI O CHI PER ESSI NELLE PRIME 24 ORE**

## **INFORMAZIONI**

Per il seppellimento è necessario richiedere le spoglie mortali del bambino all'ospedale e i permessi per il trasferimento al cimitero all'ASL. Non si tratta di procedure difficili, ma è opportuno compierle con tempestività e precisione:

1. Comunica al Medico e all'Ostetrica che vuoi seppellire il tuo bambino.
2. Presenta entro le **24 ore** dall'espulsione o estrazione del feto (art. 7 commi 3 e 4 del DPR 10.9.90 n. 285) la domanda di sepoltura in carta semplice e in triplice copia (può essere compilata dal genitore o da un altro familiare).

**N.B:** 1) La prima copia va consegnata alla Capo Sala del reparto (in questo modo il Medico conserverà con cura il corpicino);

2) La seconda dovrà essere consegnata alla Direzione Sanitaria dell'Ospedale;

3) La terza copia sarà conservata dal richiedente e verrà presentata alle pompe funebri

- Alla domanda dovrai allegare il certificato medico/cartella clinica, che ti sarà rilasciato dal Primario che dovrà riportare la presunta età di gestazione, il peso del feto e il sesso presunto e il nulla osta del Medico legale, che insieme alla copia del tuo documento di identità e codice fiscale dovrai consegnare alle pompe funebri.

3. Per la sepoltura individuale della salma è necessario rivolgersi alle pompe funebri, che si occuperanno dei permessi di trasporto e seppellimento, sia per quanto riguarda l'ASL che i servizi cimiteriali e concorderanno con la famiglia data, orari e costi per l'inumazione e, successivamente, contatteranno la cappellania cimiteriale per la preghiera e la benedizione.

4. La Chiesa tanto desidera la salvezza eterna dei bambini non nati e morti senza Battesimo che prevede per loro il rito delle esequie (v. CCC 1261) e insegna che è giusto e doveroso dar loro sepoltura (Donum Vitae, I, n. 4). Con questo atto affiderai il tuo bambino alle braccia amorose di Dio Padre e gli esprimerai l'onore e la pietà che gli sono dovuti.



### ***Associazione Difendere la vita con Maria***

Ass. di volontariato ONLUS n. 403/2011

Riconosciuta dal Vescovo di Novara con lettera del 3 marzo 2004

cod. fisc. 90021460127

*Vicolo Canonica 9 int. 31 – 28100 Novara*

*Tel. 0321 331322 – Fax 0321 640668*

**RICHIESTA PER LA SEPOLTURA DEL PROPRIO FIGLIO  
MORTO DURANTE LA GRAVIDANZA**

Alla Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera o dell'A.S.L. N. ....

Il/la sottoscritt... ..... (*nome e cognome del richiedente*),  
domiciliat... a ..... in via ..... (*indirizzo*) chiede che il proprio  
bambino venga sepolto secondo le disposizioni di Legge (*DPR n. 285 del 10.9.1990, art.  
7, commi 3 e 4*).

A tale scopo chiedo che le spoglie mortali del mio bambino mi vengano consegnate  
individualmente per la sepoltura

(*data e firma*)

Allegato: n. 1 certificato medico.

per ricevuta in Reparto: .....(*data e firma*)

per ricevuta in Direzione Sanitaria: .....(*data e firma*)