

Ambasciata/Consolato Americana/o Sezione Cittadini Americana

Notizie e documenti da inviare, ai fini della compilazione del rapporto di morte, in conformita' ai regolamenti consolari.

1. Nome del/la defunto/a _____.
2. Luogo e data di nascita _____.
3. Professione _____.
4. Data di morte _____.
5. Luogo di morte (indirizzo completo/se deceduto/a in ospedale, nome ed indirizzo completo dell'ospedale).

6. Luogo di sepoltura (nome ed indirizzo completo del cimitero).

7. Ultimo indirizzo negli U.S.A.

8. Nome, indirizzo e grado di parentela della persona che ha preso in consegna gli effetti personali del/la defunto/a.

9. Nome, cognome ed indirizzo del coniuge

10. Nome, cognome ed indirizzo dei figli del/la defunto/a (nel caso di figlie sposate, si prega di fornire anche il nome da coniugate

11. Nome, cognome, indirizzo e grado di parentela dei parenti piu' prossimi se il/la defunto/a era celibe/nubile

12. Dove e con chi risiedeva il/la defunto/a in Italia (nome, cognome, indirizzo completo e grado di parentela)

13. Allegare a questo modulo i seguenti documenti:

- a) PASSAPORTO U.S.A.
- b) CERTIFICATO DI NATURALIZZAZIONE (carta cittadinanza)
- c) CERTIFICATO DI MORTE RILASCIATO DAL COMUNE
- d) CERTIFICATO NECROSCOPICO DEL/LA DEFUNTO/A RILASCIATO DAL COMUNE
- e) CERTIFICATO MEDICO INDICANTE LA CAUSA DEL DECESSO, LA DATA, L'ORA PRECISA ED IL LUOGO OVE AVVENNE IL TRAPASSO.

14. Numero di pensione _____

15. Indicare con una crocetta il nome dall'Amministrazione erogante la pensione

- a) SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION _____
- b) VETERAN ADMINISTRATION _____
- c) CIVIL SERVICE COMMISSION _____
- d) RAILROAD RETIREMENT BOARD _____

16. Numero di SOCIAL SECURITY _____ - _____ - _____

17. Numeri di contatto:

- a) Telefono Casa _____
- b) Telefono Ufficio _____
- c) Cellulare _____
- d) Posta Elettronica (e-mail) _____

Numero di Certificati richiesti: _____ (max 10 copie)