



AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

Via Napoli, 8 – 72100 Brindisi – tel. 0831.536.1

VERBALE DI AFFIDAMENTO DELLA SALMA*

Il sottoscritto	
dipendente della ASL BR	
numero matricola	
con mansioni di	
in data	
alle ore	
presso i locali	
affida al Sig/ra	
dipendente della ASL BR	
numero di matricola	
con mansioni di	
la salma di	
Nato/a a	
Il	
Deceduto/a	
presso	
Il giorno	
alle ore	
Insieme alla salma si consegna quanto segue(effetti personali che non sono già stati conferiti ai congiunti e documenti)	

Firma leggibile dell'operatore che affida la salma

Firma leggibile dell'operatore cui è affidata la salma

***Questo documento dovrà essere conservato agli atti della Direzione Sanitaria dello S.O.**

MODULO H - Polizia Mortuaria