

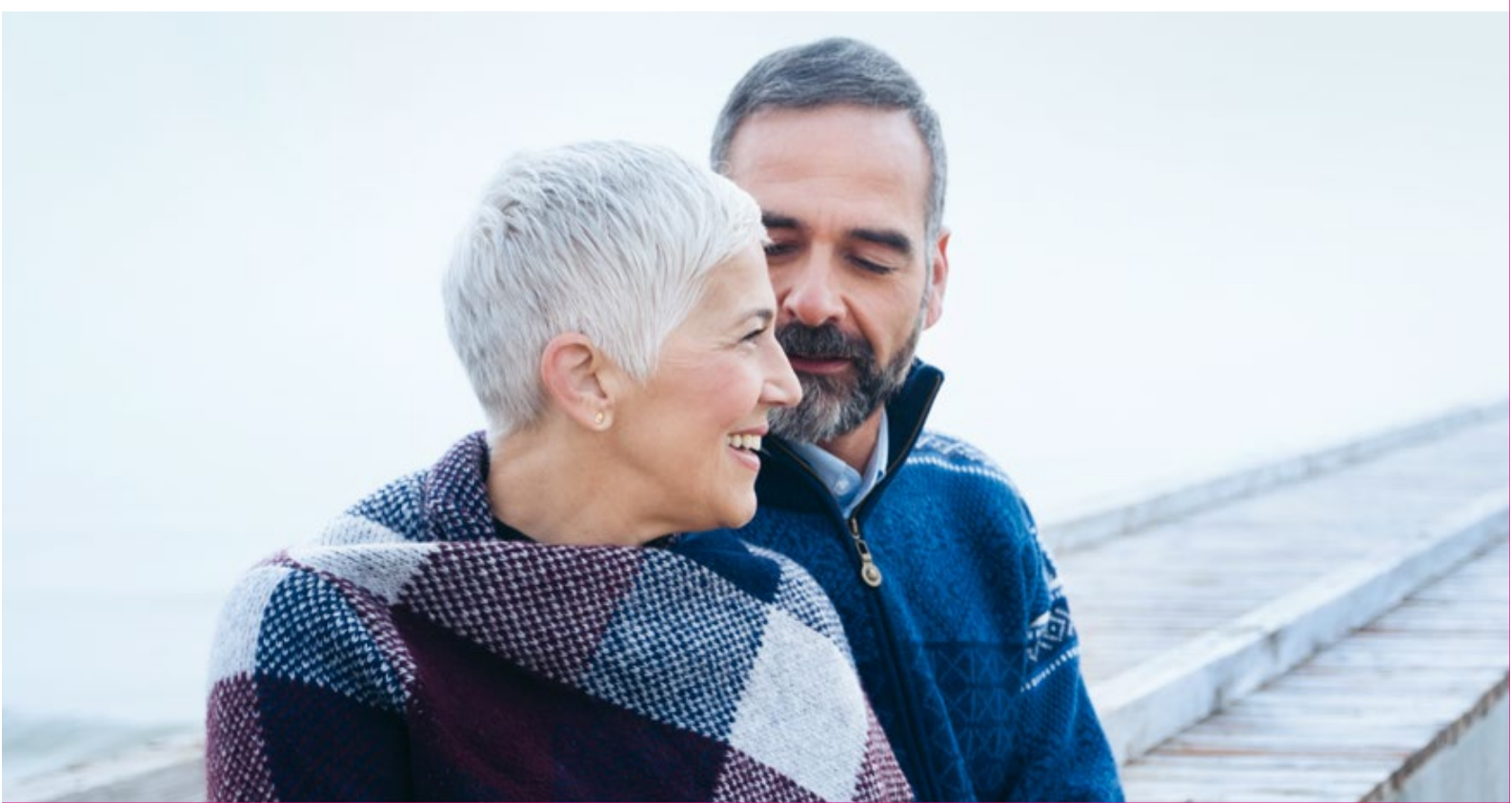


lega contro il cancro

# Le mie ultime volontà

Per i familiari di

---



# I Suoi desideri sono di conforto

Ogni essere umano che se ne va lascia un vuoto incolmabile tra coloro che restano. Perciò, dopo la perdita di una persona amata, ai familiari è di conforto avere la possibilità di soddisfare i suoi ultimi desideri.

Compilando questo libretto, Lei risparmierà ai Suoi cari tanti sforzi e tanta sofferenza in un momento difficile, regalando loro la sensazione consolatoria di agire secondo i Suoi sentimenti. Qui può specificare tutto quello che Lei reputa importante: ad esempio, a chi vuole affidare il Suo animale di compagnia? Chi deve ricevere i Suoi oggetti personali in ricordo?

Non dimentichi di comunicare ai Suoi familiari dove sono custodite le Sue istruzioni. La Lega contro il cancro resta volentieri a Sua disposizione in caso di domande concernenti la compilazione del presente libretto o la redazione di un legato testamentario.

La preghiamo di prestare attenzione al fatto che questo libretto non è un testamento e pertanto non ha alcun valore legale. «Le mie ultime volontà» servono a definire per iscritto alcuni dettagli importanti che non sono regolati nel testamento.

# Indice

<b>I Suoi desideri sono di conforto</b>	<b>2</b>
<b>Dati personali</b>	<b>4</b>
<b>Dove viene custodita la tal cosa?</b>	<b>5</b>
<b>Chi bisogna avvisare?</b>	<b>6</b>
<b>Conti bancari e carte di credito</b>	<b>8</b>
<b>Volontà</b>	<b>10</b>
<b>Donazione degli organi</b>	<b>11</b>
<b>Volontà per l'annuncio di decesso e il necrologio</b>	<b>13</b>
<b>Volontà per il funerale</b>	<b>14</b>
<b>Oggetti personali</b>	<b>16</b>
<b>Assicurazioni e abbonamenti</b>	<b>18</b>
<b>Presenza digitale</b>	<b>19</b>
<b>Lista di controllo per chi rimane</b>	<b>20</b>
<b>Altri aspetti che reputo importanti</b>	<b>22</b>

Allegati: tagliando di risposta con busta

# Dati personali

Nome e cognome

---

Indirizzo

---

Data di nascita

---

Luogo di nascita

---

Luogo di attinenza / origine

---

Stato civile

---

Coniuge / convivente

---

Nome del figlio / Nomi dei figli

---

Professione

---

Datore di lavoro

---

# Dove viene custodita la tal cosa?

Chiavi

---

Atto di nascita

---

Atto di matrimonio

---

Libretto di famiglia

---

Passaporto, carta d'identità

---

Licenza di condurre

---

Certificato AVS

---

Tessere soci

---

Altri documenti

---

Direttive anticipate del paziente

---

Tessera di donatore di organi

---

Contratti

---

Polizze assicurative

---

Testamento

---

# Chi bisogna avvisare?

**Dopo il mio decesso vanno informati tempestivamente le persone e gli uffici seguenti**

## **Familiari**

Nome, indirizzo, telefono, grado di parentela

---

---

---

---

## **Parenti e amici**

(lista per l'annuncio di decesso)

Nome, indirizzo, telefono, e-mail, osservazioni

---

---

---

---

## **Medico di famiglia, medici specialisti**

Nome, indirizzo, telefono, e-mail

---

---

---

---

**Avvocato, notaio / esecutore testamentario, fiduciario**

Nome, indirizzo, telefono, e-mail

---

---

---

**Datore di lavoro**

Nome, indirizzo, telefono, e-mail

---

---

---

**Locatore / proprietario dell'immobile**

Nome, indirizzo, telefono, e-mail

---

---

---

**Assicurazioni**

Nome, indirizzo, telefono, e-mail, numero di polizza

---

---

---

**Associazioni**

Nome, indirizzo, telefono, e-mail

---

---

---

**Altri indirizzi**

(amministrazione condominiale, soci d'affari ecc.)

Nome, indirizzo, telefono, e-mail, osservazioni

---

---

# Conti bancari e carte di credito

## Dati bancari

Banca	Tipo di conto	Numero di conto	Procura / delega / cofirmatari

## Dati delle carte di credito e di debito

Tipo di carta	Numero della carta	Luogo dove è custodita





# Volontà

## Custodia dei figli minorenni

Desidero che la custodia dei miei figli minorenni sia affidata alla seguente persona

---

---

Padrino/i del/i figlio/i

---

---

Desideri particolari

---

---

## Animali domestici

Nomi degli animali

---

Desidero che la seguente persona o istituzione si prenda cura dei miei animali domestici

---

Veterinario

---

Istruzioni particolari concernenti l'alimentazione e le abitudini

---

---

# Donazione degli organi

- Non desidero che i miei organi, tessuti o cellule siano donati.
- Ho deciso di donare i miei organi e la mia tessera di donazione si trova  
\_\_\_\_\_
- Desidero delegare ai miei familiari la decisione di donare i miei organi.
- Altri desideri

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





## Volontà per l'annuncio di decesso e necrologio

- Desidero che il mio necrologio appaia sui seguenti giornali

---

---

---

---

- Per il mio necrologio desidero il seguente testo

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- Al posto dei fiori desidero un'offerta alla seguente istituzione

---

- Desidero che l'annuncio del mio decesso sia inviato per posta alle persone elencate nell'apposita lista.

- Delego ai miei familiari la formulazione del necrologio.

- Non desidero alcun necrologio.

# Volontà per il funerale

Delego ai miei familiari l'allestimento del mio funerale.

Sepoltura

Cremazione

Luogo di sepoltura

---

Le mie ceneri devono essere custodite o disperse in questo luogo

---

## Religione

La mia religione / confessione religiosa è

---

## Rito funebre

Riservato alla cerchia familiare  Per parenti e amici

Funerali pubblici

L'orazione funebre viene tenuta da

---

---

---

---

Non desidero alcun discorso.

## Musica

Desidero i seguenti brani musicali

---

---

---

## Fiori

Desidero la seguente decorazione floreale

---

---

---

- Non desidero fiori.
- Al posto dei fiori desidero un'offerta alla seguente istituzione

---

---

---

## Allestimento della tomba

I miei desideri per la lapide

---

---

---

## Altri desideri

---

---

---

---

---

---

# Oggetti personali

Chi deve ricevere particolari oggetti come ricordo? Per esempio, potrebbero essere diari, album fotografici o giochi. Nella lista non dovrebbero comparire beni patrimoniali, che concernono invece il testamento.

Le seguenti persone ricevono i miei oggetti personali

Descrizione dell'oggetto	Destinatario





# Assicurazioni e abbonamenti

**Dopo il mio decesso, le assicurazioni e gli abbonamenti seguenti devono essere disdetti**

Cassa malati, assicurazione di base

---

Numero di assicurato

---

Cassa malati, assicurazione complementare

---

Numero di assicurato

---

Assicurazione sulla mobilia domestica

---

Numero di polizza

---

Assicurazione sulla vita

---

Numero di polizza

---

Assicurazione veicoli a motore

---

Numero di polizza

---

Altre assicurazioni

---

---

---

---

Abbonamenti

---

---

---

---

---

# Presenza digitale

**Nome utente, password, numero ecc.**

E-mail

---

Telefono cellulare

---

Facebook

---

Twitter

---

LinkedIn

---

Skype

---

Xing

---

Altro

---

# Lista di controllo per chi rimane

Incarico	Responsabile	Data
Conferma del decesso da parte di un medico		
Notifica all'ufficio di stato civile		
Avvertire la polizia in caso di incidente o sospetto di delitto / suicidio		
Avvertire tutte le persone elencate nella lista degli indirizzi		
Contattare l'impresa di pompe funebri, esporre le volontà della defunta / del defunto		
Stesura e stampa del necrologio		

Incarico	Responsabile	Data
Organizzare le esequie funebri secondo le disposizioni della defunta / del defunto		
Inoltrare al Comune eventuali contratti di successione, di matrimonio e il testamento		
Disdire contratti, assicurazioni, adesioni ad associazioni e abbonamenti		
Richiedere la rendita di vedovanza all'AVS, alla cassa pensioni e all'assicurazione sulla vita		
Disdire l'affitto e liberare l'abitazione		





# La Lega contro il cancro della Sua regione

**Krebsliga Aargau**  
T 062 834 75 75  
krebssliga-aargau.ch

**Krebsliga beider Basel**  
T 061 319 99 88  
klbb.ch

**Bernische Krebsliga**  
**Ligue bernoise**  
**contre le cancer**  
T 031 313 24 24  
bernischekrebsliga.ch

**Ligue fribourgeoise**  
**contre le cancer**  
**Krebsliga Freiburg**  
T 026 426 02 90  
liguecancer-fr.ch

**Ligue genevoise**  
**contre le cancer**  
T 022 322 13 33  
lgc.ch

**Krebsliga Graubünden**  
T 081 300 50 90  
krebssliga-gr.ch

**Ligue jurassienne**  
**contre le cancer**  
T 032 422 20 30  
liguecancer-ju.ch

**Ligue neuchâteloise**  
**contre le cancer**  
T 032 886 85 90  
liguecancer-ne.ch

**Krebsliga Ostschweiz**  
**SG, AR, AI, GL**  
T 071 242 70 00  
krebssliga-ostschweiz.ch

**Krebsliga**  
**Schaffhausen**  
T 052 741 45 45  
krebssliga-sh.ch

**Krebsliga Solothurn**  
T 032 628 68 10  
krebssliga-so.ch

**Thurgauische**  
**Krebsliga**  
T 071 626 70 00  
tgkl.ch

**Lega ticinese**  
**contro il cancro**  
T 091 820 64 20  
legacancro-ti.ch

**Ligue vaudoise**  
**contre le cancer**  
T 021 623 11 11  
lvc.ch

**Ligue valaisanne**  
**contre le cancer (Sion)**  
T 027 322 99 74  
lvcc.ch

**Krebsliga Wallis (Brig)**  
T 027 604 35 41  
krebssliga-wallis.ch

**Krebsliga**  
**Zentralschweiz**  
**LU, OW, NW, SZ, UR, ZG**  
T 041 210 25 50  
krebssliga.info

**Krebsliga Zürich**  
T 044 388 55 00  
krebssligazuerich.ch

**Krebshilfe**  
**Liechtenstein**  
T 00423 233 18 45  
krebshilfe.li

## **Lega svizzera contro il cancro**

Effingerstrasse 40  
Casella postale  
CH-3001 Berna  
T +41 31 389 91 00

info@legacancro.ch  
legacancro.ch

