

[spazio riservato all'ente]

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che dimostra la volontà del defunto o dei parenti alla cremazione

Il richiedente				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
altro richiedente				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
altro richiedente				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA/DICHIARANO

che i parenti più prossimi del defunto

(nel caso in cui vi siano più parenti di pari grado devono essere indicati negli appositi spazi, e ognuno di essi deve presentare una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con la quale non si oppone alla cremazione)

Il defunto			
Cognome		Nome	Data di nascita Data del decesso
sono			
Cognome		Nome	In qualità di (*)
<i>il sottoscritto</i>			

(*) Indicare il rapporto di parentela, ad esempio figlio, figlia, nipote, ecc.

che il defunto in vita ha espresso verbalmente la volontà di essere cremato e che le sue ceneri fossero	
<input type="checkbox"/>	<i>tumulate</i> Nel cimitero di
<input type="checkbox"/>	<i>conferite nel cinerario comune</i> Nel cimitero di
<input type="checkbox"/>	<i>affidate al familiare</i> Cognome _____ Nome _____
<input type="checkbox"/>	<i>disperse in</i> Luogo _____
<input checked="" type="checkbox"/>	<i>che le predette volontà sono rimaste immutate fino al momento del decesso e non risulta sussistere né per iscritto né verbalmente alcuna disposizione diversa o contraria dell'interessato</i>

<input checked="" type="checkbox"/>	<i>di essere a conoscenza che nessun altro avente causa ha espresso opposizione alla presente richiesta e di rappresentare</i>
<input type="checkbox"/>	<i>l'unico congiunto avente titolo a rendere la suddetta dichiarazione ai sensi dell'art. 74 e ss. del C.C.</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<i>la maggioranza assoluta dei congiunti aventi titolo a rendere la dichiarazione ai sensi dell'art. 74 e ss. del C.C.</i>
<input type="checkbox"/>	<i>alcuni dei congiunti aventi titolo, ai sensi dell'art. 74 e ss. del C.C., a rendere la dichiarazione insieme a</i>
<input type="checkbox"/>	<i>Specificare</i>

In caso di dichiarazione disgiunta da parte di più soggetti, indicare le generalità complete degli altri aventi titolo che concorrono a rappresentare la maggioranza assoluta				
Soggetto				
Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
altro soggetto				
Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
altro soggetto				
Cognome		Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune	Indirizzo		CAP

Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

DICHIARA/DICHIARANO INOLTRE

<input type="checkbox"/>	<i>che il coniuge del defunto è deceduto (nel caso in cui il coniuge del defuno sia deceduto)</i>		
	Cognome	Nome	Data di nascita
			Data del decesso
<input type="checkbox"/>	di essere consapevole che la domanda di cremazione è stata inoltrata dal seguente soggetto (nel caso in cui il dichiarante della domanda di cremazione sia diverso dal sottoscritto)		
	Cognome	Nome	In qualità di (*)
	<i>(*) Indicare il rapporto di parentela, ad esempio figlio, figlia, nipote, ecc.</i>		

Luogo	Data	Il dichiarante