

MANIFESTAZIONE DI VOLONTA' PER LA CREMAZIONE DI SALMA

I_ Sottoscritt_

N. D'ord.	Relazione di parentela col defunto	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Residenza

Nella sua/loro qualità di ⁽¹⁾ _____
del/della defunto/a _____
nato/a a _____ il _____
in vita residente a _____
deceduto/a a _____ il _____

DICHIARANO

Con il presente atto, ai sensi dell'art. 79 del D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285, la personale volontà che la salma del predetto defunto venga cremata e che i suddetti rappresentano l'unanimità / la maggioranza assoluta dei parenti di pari grado.

Dichiara__ altresì che:

- non esistono altri parenti in pari grado.
- esistono altri parenti in pari grado che non hanno manifestato volontà che la salma suddetta venga cremata:

- 1) _____ (2)
- 2) _____ (2)
- 3) _____ (2)
- 4) _____ (2)

Albaredo d'Adige, li _____

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

(1) Coniuge, figlio, parente più prossimo;

(2) Cognome, nome, luogo o data di nascita, relazione di parentela con il defunto, residenza.

Marca da bollo
da €. 16,00

**COMUNE DI ALBAREDO D'ADIGE
PROVINCIA DI VERONA**

Attesto che i __ signor __

1) _____ nato a _____ il _____

Identificato a mezzo di _____

2) _____ nato a _____ il _____

Identificato a mezzo di _____

3) _____ nato a _____ il _____

Identificato a mezzo di _____

4) _____ nato a _____ il _____

Identificato a mezzo di _____

ha/hanno reso e sottoscritto in mia presenza la su estesa dichiarazione previa ammonizione sulla responsabilità penale cui più/possono andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

Albaredo d'Adige, li _____

Il dipendente incaricato