

MANIFESTAZIONE DI VOLONTA PER LA CREMAZIONE DI RESTI MORTALI/OSSEI

Il /i sottoscritto/i dichiarante/i (a):

informato/a/i/e, a norma del D.Lgs. n. 196/2003 (privacy), che i dati sotto riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo [Art. 48 DPR 445/2000];

Num d'ord.	Relazione di parentela con il defunto	Cognome e nome dichiarante/i	Luogo e data di nascita Residenza
1			
2			
3			
4			

(a) **DICHIARANTI** in via prioritaria il Coniuge il cui matrimonio non sia stato sciolto con sentenza passata in giudicato; in difetto il parente più prossimo, individuato/i secondo gli artl.74, 75, 76 e 77 del C.C e, nel caso di concorrenza di più parenti nello stesso grado, tutti gli stessi. La dichiarazione dei parenti più prossimi si considera congiunta anche se resa con atti separati.

> in relazione al disposto dell'art.79 del D.P.R.10 settembre 1990, n. 285, e alla richiesta di cremazione dei resti mortali ossei del/della defunto/a:

GENERALITA' DECEDUTO (scrivere il cognome/nome/luogo e data nascita/luogo e data di morte):

DICHIARA/DICHIARANO

ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevole/i delle sanzioni previste dall'art.76 dello stesso D.P.R. per il caso di dichiarazione mendace, formazione di atti falsi o uso di atti falsi;

1) di avere titolo, a norma dell'art.79 del D.P.R. 285/90, per la manifestazione di questa volontà, nella qualità di (mettere la croce quando ricorre il caso):

- () coniuge il cui matrimonio non è stato sciolto con sentenza passata in giudicato;
- () unico/a parente più prossimo a norma dell'art.74 e seguenti del Codice Civile, in quanto non esistono altri nello stesso grado;
- () parente/i più prossimo/i ai sensi dell'art.74 e seguenti del Codice Civile unitamente ad altri n.
parenti nello stesso grado, non compreso/i nella presente dichiarazione;

2) di manifestare la volontà che i resti mortali/ossei del/della defunto/a sopra generalizzato vengano cremati.

Data

Firma
del/i dichiarante/i per esteso e leggibile

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

.....
si allega copia di un documento valido di identità del/dei sottoscrittore/i;