

**DICHIARAZIONE DI VOLONTA' PER CREMAZIONE DI CADAVERE  
o RESTO MORTALE/OSSEO**

Nei modi dell'Art. 38; ai sensi dell' Art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445

CADAVERE  RESTO MORTALE  RESTO OSSEO

Il/la sottoscritto/a			
Nato/a a		il	
Residente a		in via	n.
Codice fiscale		tel.	
e-mail		In qualità di	
Il/la sottoscritto/a			
Nato/a a		il	
Residente a		in via	n.
Codice fiscale		tel.	
e-mail		In qualità di	
Il/la sottoscritto/a			
Nato/a a		il	
Residente a		in via	n.
Codice fiscale		tel.	
e-mail		In qualità di	
Il/la sottoscritto/a			
Nato/a a		il	
Residente a		in via	n.
Codice fiscale		tel.	
e-mail		In qualità di	
Del/la defunto/a			
Nato/a a		il	
Deceduto/a a		il	

**sotto la propria responsabilità e consapevole/i delle Sanzioni Penali, nel caso di DICHIARAZIONI NON VERITIERE e FALSITA' negli atti, richiamate dall'Art. 483 del CODICE PENALE come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000**

**DICHIARA/NO**

Di essere le uniche persone legittimate a rendere la presente dichiarazione come da deliberazione di Giunta Regionale n. 10/2005, modificata dalla deliberazione della Giunta regionale n.1622/2008; o che le altre persone legittimate sono: \_\_\_\_\_ (vedasi moduli allegati)

di conservare la piena capacità di agire; di sollevare il Comune di Castelfranco Emilia da ogni responsabilità.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 79 del DPR 10/09/1990 N. 285, dell'art. 11 della L.R. 29/07/2004 N. 19 e ss.mm.ii.

CHE IL/LA DEFUNTO/A NON HA LASCIATO DISPOSIZIONI TESTAMENTARIE MA CHE IN VITA AVEVA ESPRESSO VERBALMENTE LA VOLONTA' DI ESSERE CREMATO/A  
E CHE LE CENERI FOSSERO: AFFIDATE PER ESSERE DISPERSE IN NATURA   
AFFIDATE PER ESSERE CONSERVATE A DOMICILIO  TUMULATE

Castelfranco Emilia, \_\_\_\_\_

Firme

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***Allegare copia di un documento valido per ogni firmatario***