



Comune di Casina (Reggio Emilia)

Ufficio Anagrafe

Marca da bollo

Al Sindaco

Richiesta cremazione cadavere

1) Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

C.F. residente a prov

via n. grado parentela

2) Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

C.F. residente a prov

via n. grado parentela

3) Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

C.F. residente a prov

via n. grado parentela

4) Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

C.F. residente a prov

via n. grado parentela

Premesso che il/i presente/i sottoscrittore/i:

- ha/hanno titolo ai sensi dell'art.79 comma 1, del D.P.R. 285\1990 e successive modificazioni, per la manifestazione di questa volontà nella qualità di CONIUGE il cui matrimonio non è stato sciolto con sentenza passata in giudicato;
- ha/hanno titolo ai sensi dell'art.79 comma 1, del D.P.R. 285\1990 e successive modificazioni, per la manifestazione di questa volontà in qualità di grado di parentela parente più prossimo ai sensi dell'art.74 e seguenti del Codice Civile in quanto non esistono altri dello stesso grado;
- che in vita il/la defunto/a di cui trattasi non ha espresso per iscritto contrarietà alla cremazione;
- che le predette volontà sono rimaste immutate fino al momento del decesso non sussistendo né per iscritto, né verbalmente alcuna disposizione diversa o contraria dell'interessato/a .

Richiede/richiedono

la cremazione del cadavere di:

nato/a a il

deceduto/a a il

Dichiara/dichiarano

che il/la defunto\la è portatore di stimolare cardiaco e\o apparecchiature similari;

che il/la defunto\la non è portatore di stimolare cardiaco e\o apparecchiature similari;

Dispone/dispongono

Che le ceneri siano:

tumulate nel Cimitero di

(ubicazione)

conferite nel cinerario comune del cimitero di

affidate a

disperse presso

Consapevoli della responsabilità penale cui i dichiaranti possono incorrere nel caso di dichiarazioni false, di formazione e uso di atti falsi, di esibizione di atto contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 DPR n° 445/2000).

Casina

Firma _____
leggibile

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Spazio riservato alle Imprese di O.F.

Allegare fotocopia documento d'identità