

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETÀ per la
CREMAZIONE e per la DISPERSIONE/AFFIDAMENTO delle CENERI**
(Art. 47 D.P.R. 28-12-2000, n. 445 per gli effetti della L. 30-03-2001 n. 130,

Il/i sottoscritto/i

1.	_____	_____	_____
	(cognome e nome, relazione di parentela con il defunto)	(luogo e data di nascita)	
	_____	_____	_____
	(residente in)	(via, piazza ecc. e numero civico)	(telefono)
2.	_____	_____	_____
	(cognome e nome, relazione di parentela con il defunto)	(luogo e data di nascita)	
	_____	_____	_____
	(residente in)	(via, piazza ecc. e numero civico)	(telefono)
3.	_____	_____	_____
	(cognome e nome, relazione di parentela con il defunto)	(luogo e data di nascita)	
	_____	_____	_____
	(residente in)	(via, piazza ecc. e numero civico)	(telefono)
4.	_____	_____	_____
	(cognome e nome, relazione di parentela con il defunto)	(luogo e data di nascita)	
	_____	_____	_____
	(residente in)	(via, piazza ecc. e numero civico)	(telefono)
5.	_____	_____	_____
	(cognome e nome, relazione di parentela con il defunto)	(luogo e data di nascita)	
	_____	_____	_____
	(residente in)	(via, piazza ecc. e numero civico)	(telefono)
6.	_____	_____	_____
	(cognome e nome, relazione di parentela con il defunto)	(luogo e data di nascita)	
	_____	_____	_____
	(residente in)	(via, piazza ecc. e numero civico)	(telefono)

consapevole/i che in caso di dichiarazione mendace sarà/saranno punito/i ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà/decadranno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000),

DICHIARA / DICHIARANO

che il/la defunto/a _____
nato/a in _____ il _____
in vita residente in _____ cittadino/a _____
deceduto/a in _____ il _____

aveva manifestato verbalmente in vita la volontà di essere cremato e di

disperdere le proprie ceneri:

nel cimitero di _____ nel giardino delle rimembranze di _____

in area privata fuori dai centri abitati sita in _____

in natura e specificatamente: mare lago fiume _____

Incaricando alla dispersione il/la sig./sig.ra _____

affidare l'urna contenente le proprie ceneri a _____ per la loro conservazione in abitazione.

⁽¹⁾ Dichiara/Dichiarano, inoltre, che:

non esistono altre persone parenti di pari grado con il/la defunto/a;

oltre ai suddetti dichiaranti, esistono altre persone di pari grado con ___ l ___ defunt ___ e, precisamente⁽²⁾

_____, li _____

IL/I DICHIARANTE/I 1) _____ 4) _____
2) _____ 5) _____
3) _____ 6) _____

(1) Cancellare se la dichiarazione viene resa dal coniuge. - (2) Indicare le generalità degli altri parenti nel grado più prossimo.

L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici è garantita con le seguenti modalità:

1 caso (presentazione diretta)	2 caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione: 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____ 5) _____ 6) _____ Data _____ <div style="text-align: right;">DIPENDENTE ADDETTO</div>	Si allega/no copia/e fotostatica/che dell/i seguente/i documento/i di riconoscimento: 1) Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____ 2) Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____ 3) Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____ 4) Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____ 5) Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____ 6) Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____ (*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc.