

**CREMAZIONE E DISPERSIONE**  
***DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA MULTIPLA DELL'ATTO DI NOTORIETA'***

I sottoscritti

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Comune di residenza	Grado di parentela col defunto

avvalendosi delle disposizioni di cui all'art.47 del DPR 28.12.2000, N. 445 e consapevoli delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso d'atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARANO**

- nel rispetto della sua volontà, di voler provvedere alla cremazione del cadavere inconsunto di :

Cognome/Nome: \_\_\_\_\_

data di nascita: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_

deceduto a ..... il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ ,

- nel rispetto della sua volontà, di voler provvedere alla successiva dispersione delle risultanti ceneri, nel rispetto delle sue volontà nel seguente luogo

\_\_\_\_\_

**DICHIARANO** altresì che

- ☐ il defunto era di stato civile \_\_\_\_\_;

*se coniugato, del coniuge riportare cognome, nome, data e luogo di nascita e attuale residenza:*

---

---

- ☐ non esistono parenti, viventi, di primo grado con il defunto;

- ☐ i parenti, viventi, in primo grado col defunto sono (*riportare: cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza e parentela*):

---

---

---

Si allegano fotocopie dei documenti di identità

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede

Firme dei dichiaranti

---

---

---

---

---

---