

**MANIFESTAZIONE DI VOLONTÀ PER LA CREMAZIONE DI CADAVERE**  
**Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000**

IL/I SOTTOSCRITTO/I

1) cognome..... nome .....

nata a ..... il .....

residente in .....

2) cognome..... nome .....

nat\_ a ..... il .....

residente in .....

3) cognome..... nome .....

nat\_ a ..... il .....

residente in .....

nella sua/loro qualità (1) ..... del/della  
defunto/a .....

nato/a a ..... il .....

in vita residente a .....

deceduto/a a ..... il .....

**DICHIARANO**

con il presente atto, ai sensi dell'art. 79 del D.P.R. 285/1990, consapevoli di quanto previsto dagli artt. 495 e 496 del CP in caso di falsa dichiarazione a pubblico ufficiale

che il/la defunto/a voleva essere cremato/a

.....

[ ] Dichiarano che esistono altri parenti di pari grado legittimati:

1) cognome..... nome .....

nat\_ a ..... il .....residente a .....

2) cognome..... nome .....

nat\_ a ..... il .....residente a .....

Dichiarano inoltre che non esistono altri parenti in pari grado.

Allegano copia del proprio documento di identità.

**FIRME**

.....

.....

(1) Coniuge, figlio, parente più prossimo. In caso di più parenti di pari grado, serve l'unanimità degli stessi