



Comune di Cinisello Balsamo
Servizi ai cittadini
U.O. Servizi cimiteriali

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' PER CREMAZIONE RESTI

(Ai sensi dell'art. 3 comma 1 Legge n. 130/2001; dell'art. 12 del Regolamento Regionale Lombardia n. 6/2004 e ss. mm; dell'art. 9 del Regolamento Comunale per le attività funebri e cimiteriali del Comune di Cinisello Balsamo)

La Dichiarazione può essere espressa dal coniuge o dal parente più prossimo.

In caso di più parenti dello stesso grado, dalla maggioranza assoluta di essi.

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ residente in _____

Via _____ telefono _____

Documento di identità n. _____ rilasciato il _____
da _____

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ residente in _____

Via _____ telefono _____

Documento di identità n. _____ rilasciato il _____
da _____

DICHIARO/ DICHIARIAMO

di manifestare la volontà che la salma indecomposta/resti ossei del defunto
_____ venga cremata.

Nel caso in cui, a seguito dell'esumazione/ estumulazione ordinaria /straordinaria che
verrà effettuata il giorno _____ nel cimitero _____,

- la salma risulti indecomposta
- in presenza di resti ossei

**Consapevole delle sanzioni previste per il caso di dichiarazione mendace, così
come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n. 445,**

di aver titolo, per la manifestazione di questa volontà, nella mia qualità di :

- coniuge il cui matrimonio non è stato sciolto con sentenza passata in giudicato;
- _____ parente più prossimo ai sensi dell'art. 74 e seguenti del
Codice Civile in quanto esistono altri n. _____ parenti dello stesso grado;
- _____ unico/a parente più prossimo ai sensi dell'art. 74 e
seguiti del Codice Civile in quanto non esistono parenti dello stesso grado;

Dichiara inoltre che il defunto non era portatore di stimolatore cardiaco alimentato a
riadionuclidi.

Data _____ Firma _____

Data _____ Firma _____

Allegare fotocopie dei documenti di identità dei richiedenti



Comune di Cinisello Balsamo
Servizi ai cittadini
U.O. Servizi cimiteriali

AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE

(da compilare a cura dell'ufficio)

IL DIRIGENTE

- Visto il verbale di esumazione redatto in data _____
dalla DITTA DECAP
- Preso atto
 - dell'assenza dei familiari
 - della presenza dei familiari nella persona di _____
_____ in qualità di _____
- Verificato
 - lo stato di mineralizzazione della salma
 - lo stato indecomposto della salma
- Acquisita agli atti la manifestazione di volontà alla cremazione del defunto/a

nato il _____ morto il _____

AUTORIZZA

La cremazione

- di resti ossei
- di salma indecomposta

del defunto _____

Per il Dirigente
Il funzionario dei Servizi Cimiteriali
dott.ssa Maddalena Tuzio

Data _____