

**Comune
di Signa**
Provincia di Firenze

ALL'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE
DEL COMUNE DI SIGNA

**OGGETTO: Manifestazione di volontà di cremazione resti mortali degli aventi diritto
(art. 3 Legge 30 marzo 2001 n. 130)**

I sottoscritti:

1) nat il a

residente in ;

2) nat il a

residente in ;

3) nat il a

residente in ;

4) nat il a

residente in ;

5) nat il a

residente in ;

*in seguito ad ESUMAZIONE ORDINARIA effettuata dal Comune di Castri - Cimitero
di , ed accertato che la mineralizzazione della
salma di nato a
il , è incompleta,*

DICHIARANO

nella loro qualità di parenti più prossimi, (indicare il grado di parentela con il defunto)

del/della defunto/a (cognome e nome)

deceduto in il

DI VOLER CREMARE I RESTI MORTALI.

Si allega fotocopia di un valido documento d'identità.

Lì

In fede

