

CITTÀ DI NOALE
PROVINCIA DI VENEZIA
30033 Piazza Castello, 18
Cod.Fisc. 82002870275
P.IVA 01532450275
www.comune.noale.ve.it



SETTORE I°
SERVIZI DEMOGRAFICI
Sede Municipale
Fax 0415897222
Tel. 0415897218 / 220 / 221
E-Mail: demografici@comune.noale.ve.it

UFFICIO DELLO STATO CIVILE
PROCESSO VERBALE
Manifestazione di volontà alla cremazione
(art.3 L.130/2001-L.R. 18/2010)

Oggi _____, nella Casa Comunale, davanti a me _____
Ufficiale dello Stato Civile del

- Comune di decesso
- Comune di residenza del defunto
- Comune di residenza del/dei dichiarante/i
- Comune di pregressa sepoltura

È/sono compars _____:

cognome _____ nome _____ nat__ a _____
il _____ residente in _____, rapporto di parentela con il/la
defunto/a _____ identificato a mezzo _____;

cognome _____ nome _____ nat__ a _____
il _____ residente in _____, rapporto di parentela con il/la
defunto/a _____ identificato a mezzo _____;

cognome _____ nome _____ nat__ a _____
il _____ residente in _____, rapporto di parentela con il/la
defunto/a _____ identificato a mezzo _____;

cognome _____ nome _____ nat__ a _____
il _____ residente in _____, rapporto di parentela con il/la
defunto/a _____ identificato a mezzo _____;

cognome _____ nome _____ nat__ a _____
il _____ residente in _____, rapporto di parentela con il/la
defunto/a _____ identificato a mezzo _____;

nella sua/loro qualità di _____⁽²⁾ di: _____

nat__ a _____ il _____ residente in vita a _____
e deceduto a _____ in data _____;

- ⁽¹⁾ che risulta inumato/tumulato nel cimitero _____ di questo Comune.

Il/i quale/i, consapevole/i delle sanzioni previste dagli artt. 495 e 496 del Codice Penale in caso di false attestazioni o dichiarazioni ed in mancanza di disposizioni testamentarie e di qualsiasi altra espressione di volontà da parte del “de cuius”, mi ha/hanno **dichiarato, sotto la loro responsabilità:**

- di voler procedere alla cremazione della salma sopra citata e di non essere a conoscenza di volontà contraria del/della defunto/a alla cremazione;

- che oltre al/ai dichiarante/ti, ai sensi degli artt. 74 e seguenti del Codice Civile, ed a norma dell'art.3, c.1.b.3 della Legge 30 marzo 2001, n. 130 e della Legge Regionale Veneto 18 del 4.3.2010, i parenti di pari grado legittimati a rendere analoga dichiarazione sono:

(indicare le generalità complete degli altri parenti di pari grado)

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Il presente atto viene letto agli intervenuti i quali con me lo sottoscrivono.

Il/i dichiarante/i

L'Ufficiale dello Stato Civile

⁽¹⁾ Da contrassegnare nel caso si tratti di cadavere proveniente da esumazione o estumulazione.

⁽²⁾ Relazione di parentela