

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE DEI RESTI INUMATI /TUMULATI<sup>1</sup>**

Al Comune di Firenze  
P.O. Stato Civile  
Ufficio Denunce di Morte  
Piazza Signoria  
50122 - Firenze

Il/La Sottoscritto/a (cognome e nome) .....

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

residente in ..... via/piazza ..... n .....

**CHIEDE**

a seguito di esumazione/estumulazione ordinaria della salma di:

(cognome e nome) .....

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

che venga rilasciata Autorizzazione alla cremazione dei resti ossei/mortali in quanto avente diritto nella qualità<sup>2</sup>  
(barrare con una **X** le caselle che interessano):

di vedovo/a.

di parente più prossimo, (indicare il grado di parentela) ..... non  
esistendo altri parenti dello stesso grado.

di parente più prossimo, insieme ai sottoindicati, (indicare cognome, nome e grado di parentela con il/la  
defunto/a di **tutti** i parenti dello stesso grado

.....  
.....  
.....

<sup>1</sup> Legge 30 marzo 2001, n 130, art. 3

<sup>2</sup> C.C., art. 74 e succ.

In allegato, assenso degli altri parenti più prossimi: n. dichiarazioni, maggioranza della totalità.

.....  
Luogo

.....  
Data

.....  
Firma (per esteso e leggibile)

**N. B. allegare fotocopia del documento d'identità del dichiarante**

Il documento identificativo deve contenere la firma del dichiarante