

# Società per la Cremazione

Via S. Giovanni, 30 – 57123 Livorno

(Modulo obbligatorio solo in caso di volontà di Dispersione di Ceneri in Ambiente: mare o terra)

## Dispersione Ceneri

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

Si prega **trascrivere** \*\*\* di proprio pugno la seguente dicitura:

“Nelle mie piene facoltà di volere e intendere voglio che, dopo la cremazione, le mie ceneri vengano.....”: ( esempio: deposte in abitazione, deposte nel Cinerario Comune, disperse in mare, disperse in terra)

\*\*\* .....

.....

.....

Data .....

Firma del richiedente

.....

Società per la Cremazione  
Via San Giovanni, 30 - 57123 Livorno  
Fax.0586/892307 - Tel. 0586/888431  
Il Presidente in forza dell' Articolo 79  
del DPR n ° 285 del 10/09/1990

### Convalida

la dichiarazione del Socio di cui sopra,  
in quanto lo stesso risulta iscritto a questa So.Crem .

Il Presidente  
Giampaolo Berti

.....