

# Società per la Cremazione

Via S. Giovanni, 30 57123 Livorno

## Disposizione Cerimoniale

Io Sottoscritto/a .....

nato/a a .....

il .....

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

Il sottoscritto chiede che al momento del proprio decesso, sia possibile usufruire gratuitamente della "Sala del Commiato" per una breve cerimonia (specificare il tipo di cerimonia religiosa)

.....

.....

.....

Data .....

Firma del richiedente

.....