

**REGIONE LOMBARDIA**

**Dichiarazione di scelta del luogo di dispersione**

**IL/I SOTTOSCRITTO/I**

(cognome e nome) (luogo e data di nascita) ( residenza)

1)-----

2)-----

3)-----

nella sua/loro qualità di (1) ..... del/della defunto/a

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

il ..... in vita residente a .....

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

**PREMESSO**

che, così come previsto dall'articolo 73 L.R. 4/2019, il/la defunto/a ha manifestato in forma orale la volontà alla dispersione delle proprie ceneri, senza indicarne il luogo (e che il/la/i sottoscritto/a/i rappresenta/no l'avente o la maggioranza degli aventi titolo, ai sensi degli art. 77 e segg. C.C.),

**DICHIARANO**

con il presente atto, ai sensi dell'art. 13 c. 5 del Regolamento Regionale n. 6 del 9/11/2004, di scegliere il seguente luogo di dispersione delle ceneri:

nel cimitero di \_\_\_\_\_ nel:  Giardino delle rimembranze  Cinerario comune

in area privata fuori dei centri abitati sita in \_\_\_\_\_

in natura e specificatamente:  mare  lago  fiume  aria  luogo

**L'esecutore materiale della dispersione è** .....

....., li .....

L'Ufficiale di Stato Civile

1) .....2) .....3)

.....4) .....

(1) Coniuge, parente più prossimo.

VISTO: IL FUNZIONARIO RICEVENTE

N.B. Se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, bisogna allegare fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.....