



COMUNE DI LEGNARO
Settore Servizi Demografici e Cimiteriali

Oggetto: Cremazione. Assenza di **PACE-MAKER**.

(V. Deliberazione di G.R. Veneto n° 1909 del 27/07/2010)

Il/la sottoscritto/a,
residente in
in qualità di * del defunto
.....

D I C H I A R A

sotto la propria personale responsabilità che il defunto non era portatore di **pace-maker**, ovvero che tale stimolatore cardiaco è stato espantato in funzione della cremazione.

Assicura inoltre di essere consapevole che l'immissione di un **pace-maker** nel forno crematorio può provocare un'esplosione all'interno dello stesso, con possibili danni consistenti.

Prende atto, pertanto, che nel caso la presente dichiarazione si riveli non veritiera, i danni eventualmente causati gli saranno integralmente addebitati.

..... il

.....

* indicare il rapporto col defunto