



SOCREM

MOD. 2

Società per la Cremazione Sambenedettese

Iscritta nel registro delle Associazioni di Promozione Sociale al nr 52

Via Gemito, 13 - 63074 San Benedetto del Tronto AP

C.F. 91005980445 - Tel. /Fax. 0735 585182

c/c post: 13437637

c/c bancario CREDEM ag. S.B.Tr. iban : IT14L0303224400010000002556

www.socremsambenedettese.org

[e-mail:info@socremsambenedettese.org](mailto:info@socremsambenedettese.org)

DISPOSIZIONI TESTAMENTARIE

IN CORSIVO

NOTA BENE

N.B. : IL PRESENTE MODULO VA COMPILATO DI SEGUITO, COPIANDO LE DICITURE SOTTOSTANTI E COMPLETANDOLO CON I PROPRI DATI,

IO SOTTOSCRITTO/A,.....NATO/A A.....PROV.IL....., VOGLIO CHE LA MIA SALMA, DOPO LA MIA MORTE SIA CREMATA. AFFIDO QUESTO FOGLIO ALLA SOCREM SAMBENEDETTESE ALLA QUALE DO MANDATO DI ESEGUIRE LA DISPOSIZIONE. PER LA DESTINAZIONE DELLE MIE CENERI VOGLIO CHE ESSE SIANO: (*scegliere tra queste possibilità*): **CONSERVATE** (*abitazione, cimitero, loculo, ecc*) OPPURE **DISPERSE** (*aiuole cimiteriali, mare, lago, fiume, giardino privato*). DO L'INCARICO DELLA INCOMBENZA A

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

spazio riservato alla SOCREM

SOCREM SOCIETA' SAMBENEDETTESE PER LA CREMAZIONE DELLE SALME

Via Gemito 13 - 63074 San Benedetto del Tronto AP

Ai sensi dell'art. 79 del D.P.R. 10.09.1990 nr 285 si convalida la presente dichiarazione.

Allegata copia fotostatica del documento di identificazione.

Il Presidente della SOCREM SAMBENEDETTESE

timbro per accettazione e convalida

San Benedetto del Tronto, li