# SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO CREMATÓRIO

*RUA CARLOS SEIDL S/Nº CREMATÓRIO SÃO FRANCISCO XAVIER - CAJÚ - TEL: 2580-8628 - 2580-6211*

# DECLARAÇÃO

(Nome)

(Nacionalidade) (Estado Civil) (Profissão)

(Residência ou Domicílio)

portador da carteira de identidade nº , por força do dispositivo na Lei Federal nº 6015, de 31 de dezembro de 1973, para todos os fins de direito, como disposição de sua última vontade, autoriza que seu corpo seja cremado e as cinzas resultantes:

Outras disposições

/RJ, de de 20

(Assinatura)

# TESTEMUNHAS:

Nome: Residência: Identidade:

(Assinatura)

Nome: Residência: Identidade:

(Assinatura)

Nome: Residência: Identidade:

(Assinatura)

Observações: 1ª) As firmas do declarante e das testemunhas deverão ser reconhecidas.

2ª) A presente declaração deverá ser registrada em Cartório de Registro de Títulos e Documentos.