

DICHIARAZIONE ASSENZA DI PACE-MAKER

__/__/__ sottoscritt__ Cognome e Nome: _____
Residenza : Località _____ - (c.a.p. _____) - Provincia (____)
Tel./Cell. _____
In qualità di * _____ (*grado di parentela con il defunto)

**in nome proprio, per conto e con il preventivo consenso di tutti gli altri aventi diritto
sotto la propria personale responsabilità:**

DICHIARA

che il defunto:

Cognome e Nome: _____
Data di nascita _____ Data di decesso _____

- non era portatore di **pace-maker**, ovvero che tale stimolatore cardiaco è stato espantato in funzione della cremazione;
- che al momento della chiusura del feretro nessun **altro oggetto a batteria** era presente nel corredo funerario.

Assicura inoltre di essere consapevole che l'immissione di un **pace-maker o di altro oggetto a batteria** 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 rilevi non veritiera, i danni eventualmente causati gli saranno integralmente addebitati.

Data _____

Il Dichiarante _____