

## DECLARAÇÃO

.....  
(nome)

.....  
(nacionalidade) (estado civil) (profissão)

.....  
(residência ou domicílio)  
portador(a) da cédula de identidade R.G. sob o nº.....e  
do CPF/MF sob o nº....., DECLARA, por força e para  
fins do disposto na Lei Federal nº. 6.015, de 31 de dezembro de 1.973 e  
Municipal nº. 7.017, de 19 de Abril de 1.967 e para todos os demais fins  
de Direito para que surtam os efeitos legais, como disposição de última  
vontade, que meus restos mortais sejam cremados e as cinzas  
resultantes:.....  
.....  
.....

Outras disposições .....  
...../...../.....

.....  
(Assinatura)

### TESTEMUNHAS:

Nome: .....

Residência: .....

R.G. N° .....

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Nome: .....

Residência: .....

R.G. N° .....

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Observações: 1ª A firma do declarante deverá ser reconhecida.  
2ª A presente declaração deverá ser registrada em  
Cartório de Registro de Títulos e documentos.