

## DECLARAÇÃO DE VONTADE

\_\_\_\_\_  
(Nome)

\_\_\_\_\_  
(Nacionalidade)

\_\_\_\_\_  
(Estado Civil)

\_\_\_\_\_  
(Profissão)

\_\_\_\_\_  
(Residência ou Domicílio)

portador da cédula de identidade R.G. n.º \_\_\_\_\_, 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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Cidade)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Data)

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

### **TESTEMUNHAS:**

Nome: \_\_\_\_\_

Residência: \_\_\_\_\_

R.G. nº \_\_\_\_\_

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

Nome: \_\_\_\_\_

Residência: \_\_\_\_\_

R.G. nº \_\_\_\_\_

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

Nome: \_\_\_\_\_

Residência: \_\_\_\_\_

R.G. nº \_\_\_\_\_

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

**Observações:** 1ª A assinatura do declarante e das testemunhas deverão ter firma reconhecida.

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

SFMSP mod. 229

Rod. Cândido Portinari, KM 321 - (16) 3717-0039- Jardimópolis –SP

[www.familiaprever.com.br](http://www.familiaprever.com.br)