

放弃抚恤金、丧葬费继承声明书

声明人：

性别：

身份证号码：

现居住地：

联系电话：

声明人就放弃继承抚恤金、丧葬费事宜，声明如下：

一、有关情况

声明人是被继承人的_____（配偶、子女、父母等），
被继承人_____（身份证号码：_____）于____年__月__日
因_____（原因）去世。

二、本人郑重声明

1、本人自愿放弃被继承人抚恤金、丧葬费中属于我应继承的份额；

2、本人至今未发现被继承人生前应当依法缴纳的税费和需要清偿的债务；被继承人生前未立遗嘱，也未与他人签订遗赠抚养协议；

3、本人对亲属关系证明中所载明的继承人无异议，保证无遗漏其他继承人。

声明人确认：以上情况均真实无误，声明人知悉放弃抚恤金、丧葬费所产生的法律意义和法律后果，并自愿承担因上述声明内容引起的法律后果。

声明人（签名、按指印）：

年 月 日