

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto

| | | | | | | | | |
|--------------------|-------|--------------------|------|---------|--------|--------|------|---------------|
| COGNOME DI NASCITA | | NOME | | nat_ il | GIORNO | MESE | ANNO | SESSO (M O F) |
| COMUNE | PROV. | CODICE FISCALE | | | | | | |
| COMUNE | | FRAZIONE/LOCALITA' | | | | C.A.P. | | |
| Via | | n. | tel. | | | | | |

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

che gli eredi, in assenza di testamento, del/la signor/a

deceduto/a il _____ a _____

sono i seguenti: *(indicare cognome, nome, data di nascita, codice fiscale, residenza)*

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma

LUOGO E DATA

DEL/DELLA DICHIARANTE

Ai sensi dell'art 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.