

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'
(art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
(Per pratiche destinate alla Pubbl. Amm. o a gestori di pubblici servizi - uso successione)

Il/La sottoscritto/a

Nato/a il..... a

residente a VIA / LOC

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso e' punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

D I C H I A R A

Che.....(indicare nome e cognome)

Mio/a(indicare grado di parentela con defunto)

è deceduto/a a il.....

era residente a

senza lasciare testamento, pertanto i suoi eredi legittimi sono:

No	cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela
----	----------------	-------------------------	-----------

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all' art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

GAZZOLA ,

Firma del/la dichiarante

sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di undocumento di identita' del dichiarante, all'ufficio competente (via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.)