**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), dichiara che: in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è deceduto/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ suo/a(1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in vita in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

[\_] senza lasciare testamento, pertanto i suoi eredi legittimi sono:

[\_] con testamento dal notaio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gli eredi sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cognome e nome** | **Luogo di nascita** | **Data di nascita** | **Rapporto parentela con il “dante causa”** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Il testamento di cui sopra è l’unico esistente e non è stato impugnato.

**DICHIARA INOLTRE CHE**

[\_] i suindicati eredi hanno tutti capacità di intendere, volere e agire; al di fuori di essi non esistono altri soggetti a cui la legge riservi una quota di eredità o diritti sulla stessa;

[\_] tra il defunto ed il coniuge [\_] è stata [\_] non è stata pronunciata sentenza di separazione personale, passata in giudicato, per colpa del coniuge superstite o di entrambi ovvero addebitabile al coniuge superstite o ad entrambi.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dichiara di aver preso visione dell’informativa sulla protezione dei dati personali ai sensi del regolamento (UE) 2016/679.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell’art. 37 D.P.R. 445/2000.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(1) Indicare il rapporto di parentela seguito da cognome e nome.

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla ovvero sottoscritta ed inviata insieme, alla fotocopia non autenticata di un documento d’identità del dichiarante all’ufficio competente via fax, tramite un incaricato, a mezzo posta oppure con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l’uso della carta d’identità elettronica.

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMATA DAL DICHIARANTE IN MIA PRESENZA identificato mediante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **L’ADDETTO**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | SI ALLEGA FOTOCOPIA:  [\_] CARTA D’IDENTITÀ  [\_] PASSAPORTO  [\_] PATENTE GUIDA  [\_] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |