

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente a _____ in via
_____ n _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARO

che il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____
il _____ di stato civile _____ è deceduto/a a
_____ il _____

**LASCIANDO DISPOSIZIONI TESTAMENTARIE, come da verbale di pubblicazione di Testamento
OLOGRAFO in data _____ n. _____ di repertorio _____**

**Notaio dr. _____ oppure con Testamento PUBBLICO in data
_____ n. _____ di repertorio _____ Notaio dr.
_____, come risulta dal verbale di richiesta di registrazione in
data _____, n. _____ di repertorio del suddetto notaio**

che con detto testamento il de cuius ha nominato eredi:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	PARENTELA

Dichiaro inoltre:

- che il citato testamento, ultimo lasciato dal de cuius, è formalmente valido e contro di esso non sono state mosse sinora opposizioni;
- che il de cuius non ha lasciato altra/e persona/e cui la legge riservi una quota di eredità o altro diritto nella successione e che pertanto l'eredità è devoluta al/ai precitato/i erede/i;
- che fra i coniugi non è mai stata pronunciata sentenza definitiva di separazione personale o divorzio;
- che contro il titolo di erede non è stata sollevata alcuna contestazione e che contro l'eredità non risulta pendente controversia alcuna;
- che tutti gli eredi sono maggiorenni e pienamente capaci di agire ad eccezione di _____

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale protezione dati 2016/679.

GAZZANIGA, lì _____

Il/La dichiarante

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA

Ai sensi dell'art. 21, comma 2 del D.P.R. n. 445/2000 io sottoscritta/o _____
dipendente comunale incaricata/o dal Sindaco, ATTESTO che la sottoscrizione delle dichiarazioni
di cui sopra è stata apposta in mia presenza dal/dalla dichiarante

Sig./Sig.ra _____ previo accertamento
della sua identità a mezzo di _____

GAZZANIGA, li _____

La/Il funzionario incaricata/o dal Sindaco

Diritti di segreteria €0,52

Marca da bollo

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO
--

INDICARE LO STATO CIVILE DEL DEFUNTO
(CELIBE – NUBILE - VEDOVO/A - SEPARATO/A - DIVORZIATO/A)

INDICARE LA RELAZIONE DI PARENTELA INTERCORRENTE CON IL/LA DE CUIUS E PIU' SPECIFICATAMENTE
(CONIUGE – FIGLIO/A – NIPOTE – PRONIPOTE – ECC.)

PER I NIPOTI/PRONIPOTI DEVONO ESSERE INDICATE LE GENERALITA' COMPLETE E LA DATA DI MORTE DEL
PARENTE PRE-MORTO AL DEFUNTO, IN RAPPRESENTAZIONE DEL QUALE IL NIPOTE/PRONIPOTE VANTA IL TITOLO DI EREDE
(Es. ROSSI LUIGI, nato a _____ il _____ NIPOTE del/la de cuius in quanto erede per RAPPRESENTAZIONE del/la Sig./ra
_____ deceduta il _____ FIGLIO/A – FRATELLO/SORELLA DEL/LA DE CUIUS.)