

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ
(SUCCESIONE LEGITTIMA)
(ART. 21 E 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome			
Nome			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Codice Fiscale		Sesso	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Residente nel Comune di			
all'indirizzo			

valendosi del disposto di cui agli articoli artt. 21, 38 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente.

DICHIARA

che è deceduto/a :

In data <i>(indicare data decesso)</i>		a <i>(indicare luogo decesso)</i>	
Cognome			
Nome			
Nato/ a <i>(indicare luogo nascita)</i>		il <i>(indicare data nascita)</i>	

Senza lasciare disposizioni di ultime volontà conosciute, pertanto gli eredi legittimi sono :

N	Cognome e Nome	Luogo e Data Nascita	Residente in	Rapp. parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				

INOLTRE DICHIARA CHE :

- Tutti gli aventi diritto sono maggiori d'età ed hanno piena capacità di agire**
- non esistono altre persone oltre a quelle indicate nell'atto che possano vantare quote di legittima o riserva o altre ragioni sull'eredità del de cuius, a qualunque titolo**

tra il de cuius ed il coniuge superstite (*inserire cognome e nome*) **NON E'** stata pronunciata sentenza di separazione personale o di divorzio passata in giudicato

tra il de cuius ed il coniuge superstite (*inserire cognome e nome*) **E'** stata pronunciata sentenza di separazione personale o di divorzio passata in giudicato

Altro

CORI il

Firma del Dichiarante

--- *Spazio dedicato al Funzionario Comunale Incaricato per l'autentica di firma* ---

AUTENTICA DI SOTTOSCRIZIONE

Attesto che il/la dichiarante sig./ra

sopra meglio generalizzato/a, identificato/a mediante documento

tipo

n°

rilasciato da

in data

ha, previa ammonizione sulle responsabilità penali cui può andare in contro in caso di dichiarazione mendace, reso e sottoscritto in mia presenza la sua estesa dichiarazione.

CORI il

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Marca da Bollo da 16 euro
