

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
Artt.38, 47 e 48 del d.P.R. n.445/2000

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____, il _____

residente nel Comune di _____

in via _____, n. _____

DICHIARA

di essere a conoscenza delle pene previste dall'art.76 del d.P.R. n.445/2000 cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, o di esibizione di atto falso contenente dati non più corrispondenti a verità;

che in data _____ in _____ è

deceduto/a _____

nato/a a _____, il _____,

SENZA LASCIARE DISPOSIZIONI TESTAMENTARIE,

LASCIANDO DISPOSIZIONI TESTAMENTARIE _____

e che pertanto gli eredi legittimi sono i seguenti:

rapporto di parentela con il defunto	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA

Gli eredi sopra generalizzati sono tutti maggiorenni e hanno piena capacità giuridica e di agire

che l'erede _____ na-
to a _____ il _____ non
ha la piena capacità di agire/giuridica poiché _____ e la
cui legale rappresentanza spetta a _____

che l'erede _____
nato a _____ il _____
non ha la piena capacità di agire/giuridica poiché _____ e
la cui legale rappresentanza spetta a _____

che l'erede _____
nato a _____ il _____
non ha la piena capacità di agire/giuridica poiché _____ e
la cui legale rappresentanza spetta a _____

che l'erede _____
nato a _____ il _____
non ha la piena capacità di agire/giuridica poiché _____ e
la cui legale rappresentanza spetta a _____

Che per nessuno degli eredi è in corso causa di indegnità a succedere;

Che all'infuori degli eredi citati non ne esistono altri che possono vantare diritti di riserva o di legittima sull'eredità.

Che tra il coniuge superstite e il de cuius non è mai stata pronunciata sentenza di separazione o sentenza di divorzio passata in giudicato.

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/2003 e del Regolamento UE n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE

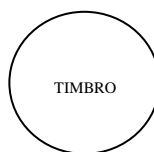
COMUNE DI FIANO ROMANO

AUTENTICAZIONE DI FIRMA
(art. 21 DPR n. 445/2000)

Io sottoscritto

Dipendente comunale incaricato dal Sindaco, attesto che la sottoscrizione delle dichiarazioni che precedono è apposta in mia presenza dal dichiarante identificato a mezzo di

Fiano Romano, _____



Il Funzionario incaricato