

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 21 T.U. - D.P.R. 445 del 2000)

II/IA sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità degli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità,

## DICHIARA

- Che il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ è deceduto a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- Che il suo stato civile era (*barrare la casella che interessa*)
  - nubile/celibe  coniugato/a con \_\_\_\_\_
  - vedovo di \_\_\_\_\_  senza/con figli
- Che è stata / non è stata pronunciata sentenza di divorzio passata in giudicato;
- Che è stata/non è stata pronunciata sentenza di separazione personale addebitata al coniuge superstite;
- Che non vi sono disposizioni testamentarie;
- Lasciando Testamento ( ..... ) pubblicato dal Notaio Dott. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ ed avente n. \_\_\_\_\_ di repertorio e n. \_\_\_\_\_ di raccolta, registrato in \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;
- E che pertanto i suoi eredi sono:

Cognome e Nome	Luogo e Data di Nascita	Codice Fiscale	Grado di Parentela

- Che all'infuori dei suddetti non vi sono altri eredi legittimi o riservatari aventi diritto per legge alla successione e che fra gli aventi diritto non vi sono incapaci o cause di indegnità a succedere.
- Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del nuovo Regolamento UE 2016/679, direttamente applicato in tutti i Paesi dell'Unione Europea che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Albano Laziale, lì \_\_\_\_\_

II/La Dichiarante \_\_\_\_\_

## AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 445 del 2000, attesto che il/la dichiarante \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

identificato/a mediante documento \_\_\_\_\_

Albano Laziale \_\_\_\_\_

Marca da bollo

Il funzionario incaricato \_\_\_\_\_