

Marca da bollo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 e Art. 21 comma 2 D.P.R. 28.12.2000 N. 445)

€ 16,00

Il/ La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente nel Comune di _____ in Via _____ n _____
ai fini del procedimento relativo a _____

dichiaro sotto la mia personale responsabilità che:

In data _____ è deceduto/a a _____ mio/a _____

Cognome e Nome _____

nato/a a _____ il _____

Senza lasciare testamento

Lasciando testamento OLOGRAFO Lasciando testamento PUBBLICO

pubblicato presso Notaio _____

Distretto di _____ in data _____ Rep. N° _____

Atto n° _____ ultimo ritenuto valido e non opposto

e pertanto gli eredi legittimi sono unicamente i signori:

	Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Grado di parentela con il dante causa
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Dichiaro altresì che gli eredi sopra generalizzati sono tutti maggiorenni e giuridicamente capaci, ad eccezione di _____

la cui legale rappresentanza spetta a _____

Inoltre, dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni previste dagli articoli 75 e 76 del DPR 445/2000 (e smi) per il rilascio di dichiarazioni false, mendaci o ingannevoli. In particolare, dichiaro di essere a conoscenza che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. La sanzione della decadenza è automatica e non lascia margine di discrezionalità all'amministrazione (cfr. Consiglio di Stato, Sezione V, 9 aprile 2013 n. 1933). Inoltre, dichiaro di essere a conoscenza che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le sanzioni sono previste dagli articoli 482 e seguenti del codice penale: falso, materiale o ideologico, commesso dal privato.

Letto, confermato, sottoscritto in Castel San Pietro Terme, il _____

Il Dichiarante

Autenticazione a tergo



Comune di Castel San Pietro Terme
Città Metropolitana di Bologna

Si dichiara autentica la firma, apposta in mia presenza, dal suddetto dichiarante identificato mediante:

Castel San Pietro Terme, lì

Il Funzionario Incaricato
