

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
RELATIVA AGLI EREDI LEGITTIMI**

(Art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via/piazza _____

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e che, qualora da controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000),

DICHIARA

che il sig./la sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

è deceduto/a in _____ il _____

senza lasciare testamento e che i suoi eredi legittimi sono:

N.	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D.L.vo n. 196 del 30/06/2003, 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/la dichiarante

COMUNE DI ALZANO LOMBARDO

PROVINCIA DI BERGAMO

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, attesto che il sig./la sig.ra _____, identificato mediante _____, ha reso e sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione, in carta _____, per uso _____.

Alzano Lombardo, li _____

Il Funzionario addetto _____