

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 21 e 47 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato /a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso  
e 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 OLOGRAFO 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.

\_\_\_\_\_

Il/La dichiarante

\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTENTICA DELLA SOTTOSCRIZIONE**

*Marca da bollo*

Attesto ai sensi dell'art. 21 D.P.R. 445/2000, l'autenticità della firma apposta in  
mia presenza dal Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ identificato mediante  
documento \_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Timbro e firma del pubblico ufficiale  
\_\_\_\_\_

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.*