

Marca da bollo
€ 16,00

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 T.U. – D.P.R. N. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il ___ / ___ / ___ residente a _____ in via _____ n. _____ consapevole della responsabilità penale richiamata dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per il caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R.; sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che il sig. _____, nato a _____ il ___ / ___ / _____, stato civile _____ con domicilio/residenza alla data del decesso in _____, cittadino italiano, è deceduto a _____ il _____;

- senza aver disposto delle proprie sostanze con testamento;
- avendo disposto delle proprie sostanze con testamento _____ pubblicato e registrato il _____ a _____ rogito del notaio _____; che il testamento è l'ultimo, valido, non impugnato e senza opposizioni; che l'esecutore testamentario è _____ come da atto _____

e che gli eredi

- legittimi sono:

(indicare per ognuno, nome, cognome, luogo e data di nascita, nazionalità, residenza ed il legame di parentela con il de cuius):

n.	COGNOME	NOME	LUOGO di NASCITA	DATA di NASCITA	CITTAD.	PARENTELA	RESIDENZA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

e che gli eredi

- testamentari sono:

(indicare per ognuno, nome, cognome, luogo e data di nascita, nazionalità, residenza ed il legame di parentela con il de cuius):

n.	COGNOME	NOME	LUOGO di NASCITA	DATA di NASCITA	CITTAD.	PARENTELA	RESIDENZA
1							
2							
3							
4							

- che tutti gli eredi sopra citati hanno la piena capacità d'agire e la piena capacità giuridica;
- che l'erede _____ non ha piena capacità d'agire/giuridica, poiché _____;
- che non esistono altre persone, oltre a quelle indicate nell'atto, che possano vantare diritti a quote di legittima o altre ragioni sull'eredità;
- dichiarazione di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria del provvedimento di Amministratore _____ di _____ Sostegno _____ relativo all'erede _____;
- nessun erede è incorso in cause di indegnità a succedere;
- l'erede _____ è stato/a dichiarato/a indegno con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria di _____ n. _____ del _____ e in assenza di riabilitazione;
- che _____ la _____ sig.ra/il _____ sig _____ nato/a a _____ il _____ e _____ residente a _____ in _____ via _____ rapporto parentela _____ può vantare diritti a quote di legittima ma allo stato attuale non ha agito in azione di riduzione;
- che fra i coniugi non è stata pronunciata separazione con addebito o sentenza di divorzio passata in giudicato;
- l'erede _____ rinuncia all'eredità: atto di rinuncia n. _____ del _____ e subentra _____;

Note eventuali:

Dichiaro di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi di quanto disposto dal d.lgs 196/2003 modificato dal d.lgs 101/2018 e dal Regolamento UE 679/2016 (GDPR).

Data _____

IL DICHIARANTE

Comune di CORDENONS (PN) – Servizi Demografici –

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE
(ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritto _____ - FUNZIONARIO INCARICATO DAL SINDACO, previa identificazione effettuata a mezzo di:

dichiaro autentica la firma apposta sulla su estesa dichiarazione dal/la

sig./ra _____ sopra generalizzato/a, resa e sottoscritta in mia presenza.

Cordenons,

IL FUNZIONARIO INCARICATO
