

**DICHIAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(ART. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Da produrre a soggetti diversi dagli organi della Pubblica Amministrazione o gestori di pubblici servizi

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 (cognome) (nome)  
 nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
 (comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)  
 residente a \_\_\_\_\_ ( )  
 (comune di residenza) (prov.)  
 in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA CHE**

mia/o .....

*cognome e nome*

nata/o a ..... il .....

è deceduta/o a ..... il .....

era residente a ..... in

via.....n.....

senza lasciare testamento, pertanto i suoi eredi legittimi sono:

| n  | cognome e nome | luogo di nascita | Data nascita | rapporto parentela |
|----|----------------|------------------|--------------|--------------------|
| 1  |                |                  |              |                    |
| 2  |                |                  |              |                    |
| 3  |                |                  |              |                    |
| 4  |                |                  |              |                    |
| 5  |                |                  |              |                    |
| 6  |                |                  |              |                    |
| 7  |                |                  |              |                    |
| 8  |                |                  |              |                    |
| 9  |                |                  |              |                    |
| 10 |                |                  |              |                    |

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 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 BERTINORO**

**AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE**

Ai sensi dell'art. 21, D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 , attesto che la sottoscrizione della sopraestesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione di..... n. .... rilasciato il ..... da

.....

Luogo e data

Il Funzionario Incaricato

Bertinoro,.....

.....