

	[spazio riservato all'ente]	
--	-----------------------------	--

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà per uso successione da produrre a enti pubblici o a gestori di servizi

Ai sensi dell'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza		Luogo di nascita
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono	Fax	E-mail (posta elettronica ordinaria)		E-mail PEC (domicilio digitale)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che il/la Signor/Signora				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza		Luogo di nascita
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Rapporto di parentela con il dichiarante				

è deceduto/a in		
Provincia	Comune	Data decesso
Presenza testamento		
<input type="checkbox"/>	<i>lasciando testamento da ritenersi valido e mai impugnato</i>	
	Data pubblicazione	Numero di repertorio
		Numero di raccolta
<input type="checkbox"/>	<i>senza lasciare testamento</i>	

Pertanto i suoi eredi legittimi sono:

primo erede legittimo			
Cognome		Nome	
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	
Rapporto di parentela			

secondo erede legittimo			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Rapporto di parentela			

terzo erede legittimo			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Rapporto di parentela			

quarto erede legittimo			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Rapporto di parentela			

quinto erede legittimo			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Rapporto di parentela			

sesto erede legittimo			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita
Rapporto di parentela			

Consenso al trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)

dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento.

Luogo	Data	Il dichiarante