



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A, COGNOME

NOMENATO/ A IL.....

NEL COMUNE DI(PROV.....) RESIDENTE IN

(PROV.....) VIAN°..... C.A.P.

DOC. DI RICONOSCIMENTO

DICHIARA DI ESSERE

EREDE TESTAMENTARIO / LEGITTIMO (indicare il grado di parentela) di:

COGNOMENOMENATO/ A IL.....

NEL COMUNE DI..... (PROV.....) DECEDUTO IN (indicare il Comune).....

(PROV.....) IN DATA.....

DIPENDENTE / INCARICATO dell'ENTE / STRUTTURA

DENOMINAZIONE

CON SEDE IN.....VIA.....N°.....CAP.....

IN PERSONA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE PRO TEMPORE SIG./ DOTT

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di formazione e/o uso di atti falsi, di dichiarazioni mendaci o contenente dati non rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

IL DICHIARANTE

Il sottoscritto ai sensi del d. lgs 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) acconsente a che i propri dati siano trattati o possano essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di legge.

Lì..... IL DICHIARANTE