



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

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

IL/LA SOTTOSCRITTO/A, COGNOME .....

NOME .....NATO/ A IL.....

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

( PROV.....) VIA .....N°..... C.A.P. ....

DOC. DI RICONOSCIMENTO

### DICHIARA DI ESSERE

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

COGNOME .....NOME .....NATO/ 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 .....