

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

PER EREDI

(Art. 47 DPR 445 28/12/2000)

Io sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n° _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la mia personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445)

DICHIARO CHE

mio/a _____ (cognome e nome) _____ nato/a

a _____ il _____ è deceduto/a

**a _____ in data _____
senza lasciare disposizioni testamentarie e che pertanto eredi legittimi sono unicamente i signori:**

Cognome e Nome Luogo di nascita data di nascita codice fiscale grado di parentela

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

che oltre ai suddetti con piena capacità giuridica di agire, non esistono altre persone che, a termine di legge, possano vantare diritto alla successione, a quote di legittima o di riserva.

Letto, confermato e sottoscritto

Bibbiena _____ Il/La Dichiarante _____

Si autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali, approvato con D. Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.per le finalità di cui alla presente domanda.

Bibbiena, _____ Firma _____

La dichiarazione sostitutiva da produrre agli organi della P.A. o ai gestori/esercenti di pubblici servizi è sottoscritta dall'Interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. Tali modalità operative garantiscono l'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 21 comma 1 DPR 445/2000.

=====

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO SE ALLA DICHIARAZIONE NON E' ALLEGATA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' OPPURE NON E' SOTTOSCRITTA DI FRONTE AL DIPENDENTE ADDETTO

COMUNE DI BIBBIENA

Provincia di Arezzo

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

(Art. 21 DPR 28/12/2000 n.445)

Attesto che la dichiarazione che precede è stata apposta in mia presenza dal/la Sig. _____ nato/a a _____
il _____ della cui identità sono certo per _____

Il sottoscritto _____
(impiegato addetto - responsabile del procedimento - funzionario incaricato)

Timbro
d'ufficio

(cognome e nome)

(firma)

AVVERTENZA: le amministrazioni procedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive stesse. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 dpr 28/12/2000 n. 445)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.L.gs n.196/2003

I dati raccolti dalla Amministrazione precedente sono conservati e trattati anche mediante strumenti informatici nel pieno rispetto della sicurezza e riservatezza ai sensi delle disposizioni del D.Lgs n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'ente.

Titolare del trattamento dei dati _____

Responsabile del trattamento dei dati _____

Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati _____

In relazione al trattamento dei dati personali e/o sensibili l'interessato vanta i diritti di cui al D.L.gs n.196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali.