DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(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 il sig./la sig.ra _____ nato/a a _____ il _____

_____ decedeva in data _____ a _____

- che il suo stato civile era:

nubile/celibe coniugato/a con _____ vedovo/a di _____

- che è stata/non è stata pronunciata sentenza di separazione personale o sentenza di divorzio passata in giudicato

- che in merito alle disposizioni testamentarie:

NON SONO state lasciate

SONO state lasciate con testamento olografo pubblicato il _____ reg. n. _____ rep.

n. _____ racc. n. _____ del Notaio _____

- che, per quanto è di mia conoscenza, si tratta di ultimo testamento valido non impugnato:

- che l'/gli erede/i è/sono:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice fiscale	Grado di parentela

- 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;

- di aver preso visione dell'informativa generale sul trattamento dei dati personali prevista al seguente link

<https://www.comune.empoli.fi.it/Amministrazione/Documenti-e-dati/Documenti-tecnici-di-supporto/Informativa-privacy-Servizio-Demografico>

Letto, confermato e sottoscritto.

Empoli, li _____

il/la Dichiarante _____

COMUNE DI EMPOLI

Provincia di Firenze

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

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

L'anno Duemila _____ addì _____ del

_____ mese di _____ avanti di me sottoscritto è comparso/a il/la

Sig./Sig.ra _____ della cui identità sono certo per

_____ il/la quale

mi ha reso la sua dichiarazione e l'ha sottoscritta in mia presenza, dopo essere stato/a da me ammonito/a sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

Il/La sottoscritto/a _____

(impiegato/a addetto/a - responsabile del procedimento - funzionario incaricato)

(cognome e nome)

(firma)