

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire (art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/o \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il (data) \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

che \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di stato civile \_\_\_\_\_, cittadinanza \_\_\_\_\_ residente in vita nel Comune di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

è deceduto il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, lasciando testamento pubblicato presso il Notaio \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ Rep. N. \_\_\_\_\_ Fascicolo n. \_\_\_\_\_ con il quale il *de cuius* nomina i seguenti eredi:

1) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

rapporto di parentela col defunto \_\_\_\_\_, cittadinanza \_\_\_\_\_ con piena capacità di agire;

2) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

rapporto di parentela col defunto \_\_\_\_\_, cittadinanza \_\_\_\_\_ con piena capacità di agire;

3) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

rapporto di parentela col defunto \_\_\_\_\_, cittadinanza \_\_\_\_\_ con piena capacità di agire;

4) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

rapporto di parentela col defunto \_\_\_\_\_, cittadinanza \_\_\_\_\_ con piena capacità di agire;

**Che** tale testamento è l'ultimo redatto da \_\_\_\_\_ ed è ritenuto valido e senza opposizione.

**Dichiaro** di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, art. 13 D.L.vo N. 196/2003.

**Dichiaro che** oltre agli eredi istituiti per testamento non esistono altri eventi diritto.

Il/La sottoscritta dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che l'amministrazione procedente ha la facoltà di verificare la veridicità e l'autenticità delle attestazioni rese e che in caso di attestazioni false il/La dichiarante, oltre a perdere il beneficio, sarà sanzionato dalle norme del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia così come sancito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445.

**IL/LA DICHIARANTE**

=====

**COMUNE DI BARBERINO DI MUGELLO (FI) – Ufficio Anagrafe AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Amministrativo delegato dal Sindaco, a norma dell'art. 21 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, attesta che la firma in calce alla suesposta dichiarazione è stata apposta in sua presenza, previo accertamento dell'identità del/La dichiarante mediante

Barberino di Mugello,li

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**

Marca da bollo € 16,00
---------------------------