

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI MORTE

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

La/Il sottoscritta/o .....

nata/o ..... il .....

residente in .....

Comune di .....(Prov. ....) CAP .....

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 del D.P.R. 445/2000)

### DICHIARA CHE

(\*).....Stato Civile.....

nata/o a ..... (Prov. ....)

il ..... residente in .....

Comune di .....(Prov. ....)

è deceduta/o in data ..... a ..... (Prov.....)

....., lì .....

La/Il dichiarante .....

*(firma per esteso e leggibile)*

*Esente da autentica di firma e da bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000. Può essere presentata ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentono.*

### **Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 169**

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

### **Avvertenza**

Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

---

(\*) Indicare il rapporto di parentela con la/il dichiarante ed il cognome e nome della/del deceduta/o