



Città di
GALLARATE

SETTORE DEMOGRAFICI E STATISTICA, URP
UFFICIO ANAGRAFE



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Oggi, in questa sede comunale, è personalmente comparso/a innanzi a me, Funzionario Incaricato, il/la Sig./ Sig.ra Cognome e nome.....
nato a il
e residente a in via
il/la quale, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 445/2000, ha reso e debitamente sottoscritto la presente dichiarazione:
che in data è deceduto.....
nato a.....il.....che non ha lasciato testamento, e pertanto gli unici eredi sono:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela

- Che all'infuori del/i suddetto/i erede/i legittimo/i non si conoscono altre persone che per legge possono vantare diritti o pretese di sorta sull'eredità;
- Che i suindicati eredi godono della piena capacità di agire;
- Che l'erede è incapace in quanto minore;
- Che tra i coniugi non è mai stata pronunciata sentenza definitiva di separazione personale o di divorzio.

GALLARATE, lì.....

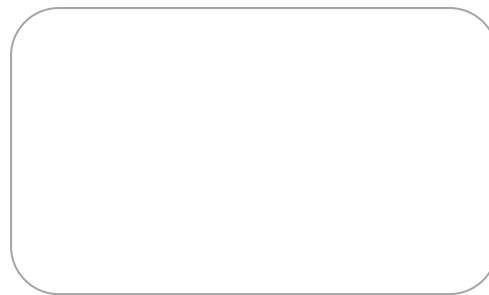
IL/LA DICHIARANTE

.....



Città di
GALLARATE

SETTORE DEMOGRAFICI E STATISTICA, URP
UFFICIO ANAGRAFE



Autenticazione della firma ai sensi dell'art.21 comma 2 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

Io sottoscritto, attesto che la sottoscrizione della presente dichiarazione è stata apposta dal/dalla dichiarante
Sig/Sig.ra.....in mia presenza, di cui ho accertato l'identità
mediante

Gallarate, lì

IL FUNZIONARIO INCARICATO