



Città di
GALLARATE

SETTORE AFFARI GENERALI, PERSONALE, DEMOGRAFICI
UFFICIO ANAGRAFE



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÁ

(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 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:

in data è deceduto/a (Cognome e Nome)

nato/a a il, il/la quale:

- non ha lasciato testamento,
- ha lasciato testamento depositato presso il notaio:

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 l'erede..... è incapace in quanto minore;
- Che i suindicati eredi godono della piena capacità di agire;
- Che tra i coniugi non è mai stata pronunciata sentenza definitiva di separazione personale o di divorzio.

GALLARATE, lì

IL/LA DICHIARANTE

.....

Comune di Gallarate

Via Verdi, 2- 21013 Gallarate (Va)

www.comune.gallarate.va.it

protocollo@pec.comune.gallarate.va.it

C.F./P.Iva 00560180127

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 documento tipo: n°
rilasciato da in data

Gallarate, lì

IL FUNZIONARIO INCARICATO

.....