



Al comune di Sesto San Giovanni
Ufficio Anagrafe

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
PER USO SUCCESSIONE / EREDI
(art. 1,2,4,21,38 e 47 D.P.R. 28.10.2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via _____ n° _____

consapevole delle sanzioni previste dalla legge penale in caso di dichiarazioni mendaci,
formazione o uso di atti falsi, o di atti contenenti dati non più rispondenti a verità, allo
scopo di renderne la pubblica notorietà.

DICHIARA

Che in data _____ moriva _____
nato/a a _____ il _____
residente in vita a _____ in via _____

- senza lasciare testamento
 lasciando testamento presso il Notaio _____
numero di repertorio _____
- che il/la defunto/a era di stato libero -coniugato/a con _____
vedovo/a di _____ (cancellare la voce che non interessa)
- che gli unici eredi sono quelli di cui al seguente prospetto:

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	GRADO DI PARENTELA CON IL DEFUNTO
1				
2				
3				
4				
5				

- che il/i Sig./ri come sopra dettagliatamente specificato/i è/sono beneficiario/i del/i:

- Conto Bancoposta n° _____
 Libretto di risparmio postale n° _____
 BPF n° _____
 Titoli azionari / obbligazionari
 Altro: _____

- (solo per i coniugati) che tra i suddetti coniugi non fu mai pronunciata sentenza di scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio.
- che tutti gli eredi sopra elencati esercitano – non esercitano (cancellare la voce che non interessa) piena capacità d'agire e piena capacità giuridica;
- che non esistono altre persone, oltre a quelle indicate nell'atto che possano vantare diritti o quote di legittima o altre ragioni sull'eredità;
- il/la sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ via _____ n° _____, rapporto di parentela _____ può vantare diritti a quote di legittima ma allo stato attuale non ha agito in azioni di riduzione;
- Note eventuali: _____
- Che nessuno degli eredi/aventi diritto all'eredità è inciso in cause di indegnità a succedere.

Sesto San Giovanni, _____

Firma _____

riservato all'ufficio

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto funzionario incaricato dal Sindaco, attesta che la firma sul presente documento è stata apposta in sua presenza, previo accertamento dell'identità del dichiarante mediante:

L'ufficiale d'anagrafe _____

NB

- Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 (disposizioni sulla "privacy") i dati riportati sul presente modulo possono essere utilizzati unicamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti.
- La presente dichiarazione, se prodotta alla Pubblica Amministrazione o ad enti esercenti servizi di pubblica necessità (es. aziende fornitrice di luce, gas, acqua, trasporti, telefoni, ecc..) **non è soggetta ad autentica se firmata in presenza del dipendente addetto**. Qualora sia presentata da un delegato, inviata per posta, FAX o e-mail, deve essere accompagnata dalla copia (non autenticata) di un valido documento di identità.
- La mancata accettazione del presente documento senza giustificato motivo espone il funzionario pubblico a responsabilità disciplinare per violazione dei doveri d'ufficio e, nei casi più gravi, anche a responsabilità penale.
- La dichiarazione di chi non sa o non può firmare è raccolta dal pubblico ufficiale, il quale deve fare menzione, sullo stesso documento, della causa dell'impedimento a sottoscrivere.
- La presente dichiarazione può essere diretta anche ad enti o soggetti privati, tuttavia questi non hanno obbligo **di accettarla**.