

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
PER LA SUCCESSIONE (posteitaliane) [barrare le voci appropriate]

MARCA BOLLO

€ 16.00

Il sottoscritto _____ nato a _____
il ___/___/___ residente a _____ in via _____ n. _____

consapevole della responsabilità penale richiamata dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per il caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R.; sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che il sig. _____, nato a _____ il _____,
stato civile _____ con domicilio/residenza alla data del decesso in _____,
cittadino italiano, è deceduto a _____ il _____;

senza aver disposto delle proprie sostanze con testamento;

avendo disposto delle proprie sostanze con testamento _____ pubblicato e registrato
il _____

a rogito del notaio _____; che il testamento è l'ultimo, valido, non
impugnato e senza opposizioni; che l'esecutore testamentario è _____ come da atto _____
e che gli eredi

legittimi; testamentari sono:

(indicare per ognuno, nome, cognome, luogo e data di nascita, nazionalità, residenza ed il legame di parentela
con il de cuius):

che quindi i beneficiari dei:

N.	COGNOME	NOME	LUOGO NASCITA	DATA NASC.	CITT.	PARENT	RESIDENZA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

che tutti gli eredi sopra citati hanno la piena capacità d'agire e la piena capacità giuridica;

che l'erede _____ non ha piena capacità d'agire/giuridica, poiché _____;

che non esistono altre persone, oltre a quelle indicate nell'atto, che possano vantare diritti a quote di
legittima o altre ragioni sull'eredità;

dichiarazione di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria del provvedimento di Amministratore di
Sostegno relativo all'erede _____

nessun erede è incorso in cause di indegnità a succedere;

l'erede _____ è stato/a dichiarato/a indegno con provvedimento dell'Autorità
Giudiziaria di _____ n. _____ del _____ e in assenza di riabilitazione;

che la sig.ra/il sig _____ nato/a a _____ il _____
e residente a _____ in via _____ rapporto parentela _____

può vantare diritti a quote di legittima ma allo stato attuale non ha agito in azione di riduzione;

che fra i coniugi non è stata pronunciata separazione con addebito o sentenza di divorzio passata in
giudicato;

l'erede _____ rinuncia all'eredità: atto di rinuncia n. _____ del _____ e subentra
_____;

note eventuali _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data _____

IL DICHIARANTE

**COMUNE DI CITTA' SANT'ANGELO – Servizi Demografici
AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE**

Io sottoscritto _____ – Istruttore Amministrativo, funzionario incaricato dal Sindaco, previa
identificazione effettuata a mezzo di _____,
ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n. 445/2000, dichiaro autentica la firma apposta sulla su estesa dichiarazione dal/la
Sig./ra _____, sopra generalizzata, resa e sottoscritta in mia presenza.

CITTA' SANT'ANGELO,

IL FUNZIONARIO INCARICATO