

**AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA E RESIDENZA
ALL'ATTO DEL DECESSO**

Testo Unico del D. P. R. n. 445/2000 – Art. 46

Il/La sottoscritto/a

nato/a il a

e residente in Via/Piazza n.

in qualità di (rapporto di parentela con il defunto)

del Sig/Sig.ra (nome e cognome del defunto)

nato a il deceduto/a in

il

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 D-P.R.445/2000.

DICHIARA CHE LA FAMIGLIA DEL DEFUNTO ALLA DATA DEL DECESSO ERA COSI' COMPOSTA

1) Il defunto

	NOME	COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA CON IL DEFUNTO
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Dichiara altresì che il defunto _____ al momento del decesso era residente

in _____ via _____ n. _____

Il sottoscritto è consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico e punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il sottoscritto autorizza il soggetto privato che riceve questa autocertificazione a verificare i soli dati in essa contenuti rivolgendosi alle Amministrazioni competenti.(D. P. R. n. 445/2000 Art.71)

Il sottoscritto è a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al D. Lgs. n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) dovrà avvenire solo nei limiti di Legge.

Letto, confermato e sottoscritto il

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 DPR 28 dicembre n. 445.

FIRMA DEL DICHIARANTE
