

Dichiarazione sostitutiva di ATTO DI NOTORIETÀ per Successione Testamentaria

(Art. 47 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a in _____, il
_____ con residenza anagrafica nel Comune di _____ Via _____ n.
_____, _____ ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole
delle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti
falsi, richiamate dall'art. 76, nonché dell'ulteriore sanzione della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75, articoli
entrambi dello stesso D.P.R. n. 445/2000, è informato/a della raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento
amministrativo, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 (v. *informativa*), e

DICHIARA

- che in data _____ è deceduto/a in _____ suo/a⁽¹⁾ _____
_____ nato/a in _____ il _____ di stato
civile _____, ultimo indirizzo di residenza in _____ **lasciando**
disposizioni testamentarie in forma _____, recanti data di compilazione _____, data di
pubblicazione _____, data di registrazione _____;
- che le predette disposizioni sono le ultime, valide, non impugnate e senza opposizioni, e che pertanto gli unici
eredi testamentari ed eventuali legatari sono i signori:

N. D'ord.	COGNOME E NOME	NASCITA		Grado di parentela con il "dante causa"
		LUOGO	DATA	
1				
	Residente in _____		Codice fiscale _____	
2				
	Residente in _____		Codice fiscale _____	
3				
	Residente in _____		Codice fiscale _____	
4				
	Residente in _____		Codice fiscale _____	
5				
	Residente in _____		Codice fiscale _____	

- che le persone suddette hanno la piena capacità di agire e giuridica;
- ovvero che la rappresentanza legale spetta a _____;
- che gli aventi diritto non sono incorsi in cause di indegnità a succedere
- che non vi sono altri eredi, oltre i sopradetti, che possano vantare diritti a quote di legittima o riserva o altre ragioni
sull'eredità;
- che eventuale esecutore testamentario, è il sig. _____ accettante in data _____;
- che tra il de cuius ed il coniuge superstite non è mai intervenuta sentenza di separazione personale
(con/senza addebito a carico di _____) o cessazione degli effetti civili del matrimonio e che all'atto
del decesso convivevano sotto lo stesso tetto. (*barrare questo riquadro se ricorre l'ipotesi qui contemplata*).

PODENZANO , _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

Luogo e data _____ **AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE**

Io sottoscritto _____ previa identificazione a mezzo di _____

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n. 445/2000, dichiaro autentica la firma apposta sulla su estesa
dichiarazione, resa e sottoscritta in mia presenza.

Ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 445/2000, attesto che la suddetta dichiarazione è stata resa in mia
presenza, ma che il/la dichiarante dichiara di non poterla sottoscrivere.

In carta _____ per uso _____

Luogo e data _____

(1) Indicare rapporto di parentela seguito dal cognome e nome.