



Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà per uso successione

(d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 47)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a in (comune di nascita;
se nato all'estero specificare lo stato) (prov.) _____, (_____)
il _____, residente in (comune di residenza; se residente all'estero specificare lo stato) (prov.)
_____, con indirizzo in _____
n. _____

consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- che in il/la Sig./ra _____ nato/a in _____
il _____ e residente in vita a _____ in via _____
di stato civile _____ è deceduto in data _____,

- che il defunto sopra indicato:

NON HA lasciato disposizioni testamentarie

HA lasciato disposizioni testamentarie _____

Pertanto gli eredi legittimi sono:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	NAZIONALITA'	GRADO DI PARENTELA CON DEFUNTO	IN RAPP.NE EREDE PRE-MORTO(*)	INDIRIZZO RESIDENZA
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					
9)					
10)					

(*) Specificare se la persona indicata che interviene in rappresentazione di erede pre-morto è figlio/a o fratello/sorella; indicare generalità complete e la data di morte del parente premorto al defunto in rappresentazione del quale il nipote/pronipote vanta il titolo

INOLTRE DICHIARA CHE

- Tutti gli aventi diritto sono maggiorenni d'età ed hanno piena capacità di agire

Oppure

- che l'erede/i riportati nella tabella di seguito non ha/hanno piena capacità di agire

EREDE N. (vedi tabella pagina iniziale)	INCAPACE IN QUANTO (inserire se MINORE o INTERDETT O)	COGNOME E NOME RAPPRESENTANTE	TITOLO RAPPRESENTANTE (genitore, tutore, curatore, amm.re di sostegno)	NUMERO PROV.V.TO NOMINA*	DATA PROV.V.TO NOMINA *	TRIBUNALE DI *

(*) Compilare in presenza di tutore, curatore, amministratore di sostegno)

- L'/gli avente/i diritto non è/sono incorsi in cause di indegnità a succedere

Oppure

- che l'erede/i riportati nella tabella di seguito sono stati dichiarati indegni a succedere e che non esiste provvedimento di riabilitazione:

EREDE N. (vedi tabella pagina iniziale)	AUTORITA' GIUDIZIARIA (indicare Organo giudiziario che ha emesso provvedimento)	NUMERO PROVVEDIMENTO	DATA PROVVEDIMENTO

- L'/Gli erede/i rinunciante/i all'eredità è/sono

COGNOME E NOME RINUNCIANTE	NUMERO ATTO DI RINUNCIA	DATA ATTO	NOME COGNOME SUBENTRANTE	TITOLO SUBENTRO (*)

(*) Indicare se il subentro è avvenuto per accrescimento o per rappresentazione (es. ACCRESCIMENTO se la quota del rinunciante accresce quella degli altri coeredi, RAPPRESENTAZIONE se la quota del rinunciante viene trasmessa a favore dei discendenti del chiamato)

- non esistono altre persone oltre a quelle indicate nell'atto che possano vantare quote di legittima o riserva o altre ragioni sull'eredità del de cuius, a qualunque titolo

- tra il de cuius ed il coniuge superstite (inserire cognome e nome) _____ non/è stata pronunciata sentenza di separazione personale o di divorzio passata in giudicato

In caso di separazione personale, indicare di seguito se ed a quale dei due coniugi è stata addebitata (indicare nome e cognome del coniuge a cui è stata addebitata la separazione)

- eventuali annotazioni

Luogo e data

FIRMA DEL DICHIARANTE

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

Attesto che il/la dichiarante sig./a _____ sopra meglio generalizzato/a,
identificato/a mediante documento tipo _____ n. _____ rilasciato da
_____ in data _____ ha, previa ammonizione sulle responsabilità penali cui può andare
in contro in caso di dichiarazione mendace, reso e sottoscritto in mia presenza la sua estesa dichiarazione.

Luogo _____

Data _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO
