

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 21 e 47 T.U. – D.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli  
atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'**

Che il sig. /la sig.ra \_\_\_\_\_ nato /a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ è deceduto/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Che il suo stato civile era:

☐ nubile /celibe ☐ coniugato/a con \_\_\_\_\_ ☐ vedovo di \_\_\_\_\_

☐ con figli ☐ senza figli

☐ Che è stata / non è stata pronunciata sentenza di divorzio passata in giudicato

☐ Che è stata / non è stata pronunciata sentenza di separazione personale addebitata al coniuge superstite o entrambi

☐ Che non vi sono disposizioni testamentarie, pertanto gli eredi legittimi sono:

☐ Lasciando TESTAMENTO OLOGRAFO pubblicato dal Notaio Dott. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ ed avente  
n. \_\_\_\_\_ di repertorio e n. \_\_\_\_\_ di raccolta, registrato in \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al  
n. \_\_\_\_\_, che il testamento è l'ultimo, non revocato, valido e non oggetto di impugnazione e riduzione né di  
opposizione, di cui gli unici eredi testamentari sono:

| COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE | RESIDENZA | GRADO DI PARENTELA |
|----------------|-------------------------|----------------|-----------|--------------------|
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |
|                |                         |                |           |                    |

**INOLTRE DICHIARA CHE** tutti gli aventi diritto sono maggiori d'età ed hanno piena capacità giuridica e di agire e non sono incorsi in cause di indegnità a succedere e che all'infuori dei suddetti non vi sono altri eredi legittimi o riservatari aventi diritto per legge alla successione.

**Luogo e data**

**Il dichiarante**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE**

Attesto ai sensi dell'art. 21 D.P.R. 445/2000, l'autenticità della firma  
apposta in mia presenza dal Sig/Sig.ra. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ identificato/a  
mediante documento \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Marano di Napoli, li \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA DEL PUBBLICO UFFICIALE**

\_\_\_\_\_