



COMUNE DI LUSERNETTA

C.A.P. 10060 - PROVINCIA DI TORINO Tel. (0121) 90.90.26 - 95.42.49

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____

residente a _____ (luogo) _____ (prov.) in Via _____ (indirizzo) n. _____

C.F. _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

DICHIARA

Che gli eredi del Sig. _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente in vita in _____
_____ Via _____ nr. _____ e deceduto/a il _____
_____ a _____

sono:

1) _____ nato/a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ nr. _____
C.F. _____
(rapporto di parentela con il de cuius _____)

2) _____ nato/a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ nr. _____
C.F. _____
(rapporto di parentela con il de cuius _____)

3) _____ nato/a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ nr. _____
C.F. _____
(rapporto di parentela con il de cuius _____)

4) _____ nato/a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ nr. _____
C.F. _____
(rapporto di parentela con il de cuius _____)

lì

FIRMA

_____, _____
(luogo) (data)