

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per gli effetti dell'art. 79, D.P.R. 285/1990, in ordine alla circolare Min. Interno n. 37 del 1-9-2004)

Il/i sottoscritto/i

1. _____ nato a _____

il _____ residente in _____

via/piazza _____ parentela con il defunto : _____

2. _____ nato a _____

il _____ residente in _____

via/piazza _____ parentela con il defunto : _____

3. _____ nato a _____

il _____ residente in _____

via/piazza _____ parentela con il defunto : _____

4. _____ nato a _____

il _____ residente in _____

via/piazza _____ parentela con il defunto : _____

5. _____ nato a _____

il _____ residente in _____

via/piazza _____ parentela con il defunto : _____

6. _____ nato a _____

il _____ residente in _____

via/piazza _____ parentela con il defunto : _____

consapevole/i che in caso di dichiarazione mendace sarà/saranno punito/i ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà/decadranno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA / DICHIARANO

che il desiderio del/la defunto/a _____

nato/a in _____ il _____

in vita residente in _____ cittadino/a _____

deceduto/a in _____ il _____

era quello di farsi cremare.

(1) Dichiaro/Dichiarano, inoltre, che:

non esistono altre persone parenti di pari grado con il/la defunto/a;

oltre ai suddetti dichiaranti, esistono altre persone di pari grado con il/la defunto/a e, precisamente (2)

San Giorgio in Bosco, li _____

IL/I DICHIARANTE/I 1) _____ 4) _____

2) _____ 5) _____

3) _____ 6) _____

(1) Cancellare se la dichiarazione viene resa dal coniuge. – (2) Indicare le generalità degli altri parenti nel grado più prossimo

L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici è garantita con le seguenti modalità:

1° caso (presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.	Si allega/no copia/e fotostatica/che del/i seguente/i documento/i di riconoscimento:
Modalità di identificazione:	
1) _____	1) Tipo (*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
2) _____	2) Tipo (*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
3) _____	3) Tipo (*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
4) _____	4) Tipo (*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
5) _____	5) Tipo (*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
6) _____	6) Tipo (*) _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
Data _____	(*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc.
_____ IL DIPENDENTE ADDETTO	