

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER USO SUCCESSIONE**  
**(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)**

La /il sottoscritta/o.....

nata/o a.....il .....

residente a.....in via.....n.....

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito 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 dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. n.445/2000). E' informato ed autorizzala raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 10 della L.675/96 e

**DICHIARA CHE**

mia/o.....

cognome e nome.....

nata/o a .....il.....

è deceduto/o a .....il.....

era residente a .....in via.....n.....

senza lasciare testamento, pertanto **i suoi unici eredi legittimi sono:**

| n | Cognome e nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Rapporto parentela | Residenza-indirizzo |
|---|----------------|------------------|-----------------|--------------------|---------------------|
| 1 |                |                  |                 |                    |                     |
| 2 |                |                  |                 |                    |                     |
| 3 |                |                  |                 |                    |                     |
| 4 |                |                  |                 |                    |                     |
| 5 |                |                  |                 |                    |                     |
| 6 |                |                  |                 |                    |                     |
| 7 |                |                  |                 |                    |                     |
| 8 |                |                  |                 |                    |                     |

**DICHIARA**

.....  
.....

Calusco d'Adda, \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_

COMUNE DI CALUSCO D'ADDA

PROVINCIA DI BERGAMO

Io sottoscritto Funzionario Incaricato dal Sindaco di questo Comune, attesto che la dichiarazione suestesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante:

.....

La presente dichiarazione viene autenticata in carta \_\_\_\_\_ uso \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO