SUCCESSIONE TESTAMENTARIA
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(ART. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

DA PRESENTARE AI PRIVATI CHE VI CONSENTONO, AI SENSI DELL'ART. 2 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445

Io sottoscritto/a _____ (Cognome Nome Dichiarante), nato/a a _____ (Luogo Nascita Dichiarante)

il _____ e residente a _____ (Comune (Provincia), Via, N. civico di residenza del dichiarante)

sotto la mia personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445,

dichiaro

- che in data _____ (Data Decesso Defunto) è deceduto in _____ (Luogo Decesso Defunto) il Sig./la Sig.ra _____ (Cognome Nome Defunto) nato/a a _____ (Luogo Nascita Defunto) il _____ (Data Nascita Defunto)
  e residente in vita a _____ (Comune (Provincia), Via, N. civico di residenza del defunto)
  di stato civile _____
- che il/la de cuius è deceduto/a lasciando le disposizioni contenute nel testamento datato _____ pubblicato con verbale del Notaio _____ in data _____ al repertorio numero _____ e registrato a _____ in data _____ al numero _____
- che con detto testamento il/la de cuius ha inteso disporre dei suoi beni a favore di:

COGNOME NOME EREDE	LUOGO NASCITA	DATA NASCITA	GRADO PARENTELA CON DEFUNTO *
- _____ nato/a a	_____ il	_____	_____
in qualità di	☐ EREDE	☐ LEGATARIO	
- _____ nato/a a	_____ il	_____	_____
in qualità di	☐ EREDE	☐ LEGATARIO	
- _____ nato/a a	_____ il	_____	_____
in qualità di	☐ EREDE	☐ LEGATARIO	

- ……..

* In caso di NIPOTE specificare se: in linea retta (di NONNO/A) o collaterale (di ZIO/A)

- che gli eredi sopra indicati sono maggiorenni e di piena capacità di agire con l'eccezione di:
  - _____ (Cognome Nome) in quanto _____ (indicare in alternativa: MINORE / INTERDETTO / INABILITATO / ASSISTITO DA A.D.S.)

Legalmente rappresentato da _____ In qualità di _____ (Indicare in alternativa: GENITORE/TUTORE/AMM.RE DI SOSTEGNO/PROCURATORE/altro)

- e che all'infuori di essi (*) Barrare la scelta di pertinenza
  ☐ non vi sono altri aventi diritto a legittima, riserva o altra quota di eredità del de cuius
  (*) ☐ vi sono altri aventi diritto a legittima, riserva o altra quota di eredità del de cuius

  quali: _____
- che con il citato testamento il/la de cuius ha inteso altresì nominare esecutore testamentario il/la Sig./Sig.ra _____ (Cognome Nome Esecutore Testamentario (se presente)) nato/a a _____ il _____
- che il citato testamento è l'ultimo da me conosciuto e contro lo stesso non sono state proposte opposizioni;
- che, ai sensi dell'art. 2122 c.c., all'infuori dei predetti non vi sono altri parenti entro il 3° grado ed affini entro il 2° grado che vivevano a carico del defunto.
- Eventuali altre indicazioni

_____

Dichiaro, inoltre, di acconsentire al controllo dell'esattezza di quanto dichiarato, presso enti ed istituzioni in grado di certificarlo, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/00, n° 445 e di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data) _____

IL DICHIARANTE
(firma per esteso) _____

Autenticazione della sottoscrizione (1)
(Art. 21, secondo comma, D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

(1) La sottoscrizione può essere autenticata anche da un funzionario comunale a ciò delegato.