

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
RESA DAI PARENTI IN MANCANZA DEL CONIUGE

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A / I SOTTOSCRITTI

Num. d'ord.	Relazione di parentela con il/la defunto/a	COGNOME E NOME	Luogo data di nascita e residenza
1			
2			
3			
4			

consapevole/i delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e ai sensi dall'art. 79 del D.P.R. 10/9/1990, n. 285, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A / D I C H I A R A N O

a) che, in assenza del coniuge, i parenti più prossimi del/la defunto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente in vita nel Comune di _____ deceduto/a in _____ in data _____ individuati secondo gli artt. 74 e seguenti del Codice Civile (genitori e figli, fratelli e sorelle, nipoti, etc.) sono nell'ordine i soggetti suindicati ed

o esistono altri parenti di pari grado :

Num. d'ord.	Relazione di parentela con il/la defunto/a	COGNOME E NOME	Luogo data di nascita e residenza
1			
2			
3			
4			

o non esistono altri parenti di pari grado.

b) con il presente atto che il defunto sopra indicato non ha lasciato alcuna disposizione testamentaria relativa alla sua cremazione, ma ha espresso in vita la volontà di essere cremato e che le sue ceneri venissero:

tumulate / inumate nel Cimitero di _____.

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03.

Letto, confermato e sottoscritto

Monopoli, lì

I DICHIARANTI

La suesesa dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dagli interessati / dall'interessato dei quali/del quale attesto l'autenticità della firma.

Monopoli, lì

La suesesa dichiarazione è stata sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante / dei dichiaranti all'ufficio competente via fax oppure a mezzo posta o posta elettronica.