

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI MORTE

(art.46 DPR 445/2000)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Nella mia qualità di (genitore, figlio, coniuge) \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di mendace dichiarazione,

### **dichiaro**

Che in data \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_

È deceduto/a \_\_\_\_\_

Nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

*Ai sensi della L.196/2003, presto il mio assenso al trattamento dei dati contenuti in questo documento esclusivamente per le finalità per cui questi dati vengono richiesti e presentati*

Albate,

il dichiarante

\_\_\_\_\_



Questo modulo è disponibile on-line sul sito

[www.comune.albate.mi.it](http://www.comune.albate.mi.it)