

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

sottoscritta da maggiorenne con capacità d'agire

Art 2 legge 04/01/1968 n. 15 - art. 3, comma 10 legge 15/05/1997 n. 127 - art. 1 D.P.R. 20/10/1998 n. 403

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. _____ il ____/____/____.
residente a _____ prov. _____ in Via/P.zza _____ n. _____,
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.26 della legge 04/01/1968 n.15, per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni non vere,

DICHIARA

- che suo/a _____ è morto/a a _____ prov. _____ il
____/____/_____.

Data _____

FIRMA
