

DI MORTE DI UN FAMILIARE

Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

Io sottoscritto/a

(nome)

nato/a

(provincia)

il

(data)

Valendomi della facoltà concessa dall'art. 46 d.p.r. 445 del 28.12.2000 ed a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate nei miei confronti le pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARO

Che mio/a

☐ padre

□ madre

□ coniuge

□ figlio

☐ sorella

□ fratello

(nome)

era nato/a a

il

(data nascita)

E' DECEDUTO/A A IN DATA

Villa di Serio,

FIRMA *

(firma per esteso e leggibile)

.....

* La presente dichiarazione è esente da autentica di firma ed esente dall'imposta di bollo.