



TRIBUNALE ORDINARIO DI TREVISO

Autocertificazione di morte di: _____

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il ____/____/____

Residente a _____ Prov. (____)

Recapito telefonico _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

Dichiara che

Cognome e Nome _____

Grado di parentela _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il ____/____/____

È deceduto a _____ il ____/____/____

Allega

- Copia del documento di identità del firmatario

Treviso, li ____/____/____

Firma leggibile _____

N.B.

La firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

La presente dichiarazione ha validità per n. 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000).

Se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore, ha la stessa validità di essi.

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000).

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.