

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
DI MORTE DI UN FAMILIARE**

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

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

*(cognome)*

*(nome)*

nato/a \_\_\_\_\_

*(luogo)*

*(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

\_\_\_\_\_

*(cognome)*

*(nome)*

era nato/a a \_\_\_\_\_

*(luogo)*

il \_\_\_\_\_

*(data nascita)*

**E' DECEDUTO/A A \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_

**FIRMA \***

(firma per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_

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