

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**PER LA SUCCESSIONE**

[barrare le voci appropriate]

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale richiamata dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per il caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R.; sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che il sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
stato civile \_\_\_\_\_ con domicilio/residenza alla data del decesso in \_\_\_\_\_,  
cittadino italiano, è deceduto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

senza aver disposto delle proprie sostanze con testamento;  
 avendo disposto delle proprie sostanze con testamento \_\_\_\_\_ pubblicato e registrato il \_\_\_\_\_  
a rogito del notaio \_\_\_\_\_; che il testamento è l'ultimo, valido, non  
impugnato e senza opposizioni; che l'esecutore testamentario è \_\_\_\_\_ come da atto \_\_\_\_\_ -  
e che gli eredi

legittimi;  testamentari sono:

(indicare per ognuno, nome, cognome, luogo e data di nascita, nazionalità, residenza ed il legame di parentela con il de cuius):

che quindi i beneficiari dei:

N.	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASC.	DATA NASC.	CITT.	PARENTELA	RESIDENZA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

- che tutti gli eredi sopra citati hanno la piena capacità d'agire e la piena capacità giuridica;  
 che l'erede \_\_\_\_\_ non ha piena capacità d'agire/giuridica, poiché \_\_\_\_\_;  
 che non esistono altre persone, oltre a quelle indicate nell'atto, che possano vantare diritti a quote di legittima o altre ragioni sull'eredità;  
 dichiarazione di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria del provvedimento di Amministratore di Sostegno relativo all'erede \_\_\_\_\_  
 nessun erede è incorso in cause di indegnità a succedere;  
 l'erede \_\_\_\_\_ è stato/a dichiarato/a indegno con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e in assenza di riabilitazione;  
 che la sig.ra/il sig \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ rapporto parentela \_\_\_\_\_  
può vantare diritti a quote di legittima ma allo stato attuale non ha agito in azione di riduzione;  
 che fra i coniugi non è stata pronunciata separazione con addebito o sentenza di divorzio passata in giudicato;  
 l'erede \_\_\_\_\_ rinuncia all'eredità: atto di rinuncia n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e subentra \_\_\_\_\_;

note eventuali \_\_\_\_\_

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_