

**AUTOCERTIFICAZIONE
DICHIARAZIONE DI MORTE**
(Art. 46 D.P.R.. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____)
(luogo) (provincia)

il _____
(data)

DICHIARO

che _____
(cognome e nome del genitore, del coniuge o del figlio/a)

nato/a a _____ (_____)
(luogo) (provincia)

il _____
(data)

è deceduto/a a _____ (_____)
(luogo) (provincia)

il _____
(data)

(data)

(firma*)

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