

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Io sottoscritto _____

(Cognome e Nome del Richiedente)

Codice Fiscale _____

nat_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

e residente in Via/Piazza _____ n° _____

Città _____ Pr. (____) C.A.P. _____

Consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. n° 445/00, nel caso di dichiarazione non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75, del D.P.R. n° 445/00, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti¹

DICHIARO

sotto la mia personale responsabilità, che:

(Cognome e Nome Salma)

nat_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

decedut_ a _____ Pr. (____) il ____/____/____

in vita era residente a _____ Via/Piazza _____

Incarico altresì il rappresentante della Ditta _____

(Nome Agenziadi O.O.F.F.)

per tutte le operazioni amministrative relative alla concessione di un loculo (non soggetto a registrazione) e autorizzazione alla sepoltura, nel Cimitero _____,

per la tumulazione della Salma di cui sopra, sollevando il Comune di Cassino da qualsiasi responsabilità.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il/La Dichiarante²

_____, li _____

(firma per esteso e leggibile)

¹ Allegare Documento di identità e codice fiscale

² La **firma in calce non deve essere autenticata** Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta