

**(ALLEGATO D)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

  i   sottoscritt\_ :

1) \_\_\_\_\_  
(cognome, nome, luogo e data di nascita)

2) \_\_\_\_\_  
(cognome, nome, luogo e data di nascita)

3) \_\_\_\_\_  
(cognome, nome, luogo e data di nascita)

In qualità di \_\_\_\_\_  
(indicare relazione di parentela)

del defunto \_\_\_\_\_  
(indicare nome, cognome, data e luogo di nascita e di decesso)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA/DICHIARANO**

di essere a DIRETTA conoscenza che la volontà del de cuius era che le proprie ceneri fossero disperse nel seguente luogo \_\_\_\_\_.

che oltre a   dichiarant\_  , non vi sono altri parenti di pari grado, così come individuati dagli artt. 74, 75, 76 e 77 del Codice Civile, legittimati a rendere la presente dichiarazione;

che altri parenti di pari grado, così come individuati dagli artt. 74, 75, 76 e 77 del Codice Civile, sono i seguenti:

\_\_\_\_\_  
(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita dei parenti aventi diritto)

\_\_\_\_\_  
(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita dei parenti aventi diritto)

\_\_\_\_\_  
(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita dei parenti aventi diritto)

\_\_\_\_\_  
(indicare nome e cognome, luogo e data di nascita dei parenti aventi diritto)

**Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016**

*I dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per motivi istituzionali.*

*Con la sottoscrizione dichiaro di aver preso visione dell'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in merito al trattamento dei dati personali.*

Venezia, \_\_\_\_\_

Firma/e

1) .....

2).....

3).....

**N.B: allegare copia di un documento di identità del dichiarante**