

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

**(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ ( )  
(comune di residenza) (prov.)  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

Di rinunciare irrevocabilmente , per se e per i propri aventi causa, al diritto di sepoltura nel loculo familiare per ossari n°....., realizzato presso il Cimitero di .....

Tale dichiarazione è resa per se e per i propri aventi causa.

**Il / La Dichiarante**

.....

Luogo e data

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

*Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:*  
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.