

**Nel caso di beneficio a favore degli “eredi legittimi” e
l' assicurato è deceduto senza lasciare testamento**

LA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DOVRA’:

- essere prodotta in originale o copia autenticata
- contenere la data e il luogo di nascita e di morte dell' assicurato
- indicare che l' Assicurato è deceduto senza lasciare testamento
- riportare chi sono gli eredi legittimi, luogo e data di nascita, grado di parentela
*N.B.: nel caso in cui tra gli eredi legittimi dell'assicurato sia presente un “nipote”, sarà necessario precisare che subentra in rappresentanza di un erede premorto; in tal caso specificare il nominativo, il grado di parentela e la data di decesso del soggetto per il quale il nipote subentra in rappresentanza
es: Mario Rossi “nipote” è figlio di Franco Rossi (fratello dell'assicurato) premorto in data 00/00/00*
- contenere le seguenti dichiarazioni :
 - che non esistono altri eredi legittimi oltre a quelli indicati
 - che gli eredi legittimi indicati godono della piena capacità di agire e della piena capacità giuridica ad eccezione di _____
 - che gli eredi legittimi indicati sono maggiorenni ad eccezione di _____
 - che tra i coniugi non è mai stata pronunciata sentenza di separazione
 - **che il dichiarante “ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie nonché l’indicazione di tutti i chiamati alla successione come eredi legittimi”**
- essere autenticata dall' Autorità competente (Autorità comunale, cancelliere del Tribunale, Notaio) ai sensi dell' art. 21 del D.P.R. 445/2000

IMPORTANTE: Nel caso in cui l'Autorità Competente non dovesse autenticare il modello di seguito allegato, si dovrà utilizzare la modulistica in uso all'Autorità accertandosi che il documento prodotto riporti tutte le informazioni sopra precisate

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21, D.P.R. 445 del 28/12/2000

attesto che la sottoscrizione della sopra estesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza
dal dichiarante, identificato previa esibizione di documento
numero.....rilasciato ilda

Luogo....., lì

Timbro dell'ufficio

Il Funzionario Incaricato (cognome, nome e qualifica)

Dichiaro altresì di essere informato, giusta art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno
trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente
dichiarazione viene resa.