



**COMUNE DI GIOIA DEI MARSI**  
**PROVINCIA DELL'AQUILA**

**SI RIPORTA DI SEGUITO LA MODULISTICA IN FORMATO WORD DA UTILIZZARE  
PER LE PIÙ RICORRENTI AUTOCERTIFICAZIONI E PER GLI ATTI DI NOTORIETÀ  
DA PRODURRE AL COMPETENTE UFFICIO COMUNALE O, NEI CASI SPECIFICI  
RICHIESTI, AD ALTRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE  
O GESTORE DI PUBBLICO SERVIZIO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

(Art. 46 del D.P.R. 445/2000 - T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il sottoscritto .....

nato a .....il .....

residente a .....via/piazza.....n.....,

consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000,

**DICHIARA:**

di essere nato a .....(prov.....) il.....

di essere residente a .....(prov.....)

di essere cittadino .....

di godere dei diritti civili e politici

di essere .....  
(celibe/nubile, coniugato/a, vedovo/a o stato libero)

che lo stato di famiglia è composto dalle seguenti persone:  
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

---

---

---

---

---

---

---

---

di essere tuttora vivente

che mio/a figlio/a di nome ..... è nato/a in data .....

a ..... (prov.....)

che il proprio \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
(rapporto di parentela e cognome nome)

a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

è morto in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

di essere iscritt\_\_ nel seguente Albo, Elenco, Ordine professionale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

conseguito nell'anno scolastico/accademico \_\_\_\_\_ presso il seguente istituto \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

o università \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di aver sostenuto i seguenti esami:

	anno	esame	presso la seguente università:
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____

di possedere la seguente qualifica professionale \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento, qualifica tecnica (specificare): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di avere conseguito nell'anno \_\_\_\_\_ i seguenti redditi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di aver assolto ai seguenti obblighi contributivi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

per un ammontare di \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente codice fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

di essere in possesso della seguente partita IVA |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

di essere in stato di disoccupazione dal \_\_\_\_\_

di essere pensionato con la seguente categoria di pensione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di essere studente

di essere il  legale rappresentante  tutore  curatore di

---

di essere iscritto presso la seguente associazione: \_\_\_\_\_

di essere, agli effetti degli obblighi militari, nella seguente posizione: \_\_\_\_\_

di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, decisioni civili o provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

di vivere a carico di \_\_\_\_\_

---

di essere a conoscenza che nei registri dello stato civile sono riportati i seguenti dati:

di non essere in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

Data, \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE (1)

---

(1) Sull'autocertificazione la firma del dichiarante non deve essere sottoposta ad autenticazione.

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 del D.P.R. 445/2000 - T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
luogo e data

Il/la Dichiarante  
\_\_\_\_\_

A norma dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000 "Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti del pubblico regolamento di cui all'art. 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59."

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 del D.P.R. 445 /2000 - T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa )

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

### DICHIARA

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/la Dichiarante

.....

### AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21, comma 2 del D.P.R. 445/2000 – T.U. delle disposizioni legislative sulla documentazione amministrativa, attesto che la sottoscrizione della sopraesposta dichiarazione è stata apposta in mia presenza da \_\_\_\_\_ dichiarante, identificat \_\_\_\_ previa esibizione di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, rilasciat \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(data)

L'INCARICATO DEL SINDACO

\_\_\_\_\_  
(cognome, nome e qualifica)

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/ 2000, la dichiarazione non è sottoposta ad autenticazione della firma quando viene presentata a organi della Pubblica Amministrazione o a gestori di pubblici servizi. L'autenticazione è soggetta all'applicazione della vigente normativa sul bollo.

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (EREDITA')

(Art. 47 del D.P.R. 445 / 2000 - T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome nome

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

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

## DICHIARA

CHE A SEGUITO DEL DECESSO DI .....

NAT..... A ..... IL ....., DECEDUT..... A .....

..... IL ....., IN ASSENZA DI  
TESTAMENTO RESTANO I SEGUENTI EREDI LEGITTIMI:

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

\_\_\_\_\_  
(data)

Il/la Dichiarante

\_\_\_\_\_  
Ai sensi dell'art. 38, comma3, del D.P.R. 445/ 2000, la dichiarazione non è sottoposta ad autenticazione della firma quando viene presentata a organi della pubblica amministrazione o a gestori di pubblici servizi.  
Allegare fotocopia di un valido documento di identità.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' PER EREDITA'  
CON AUTENTICA FIRMA**

(Art. 47 del DPR 445/2000 - T. U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome nome

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , n. \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**

CHE A SEGUITO DEL DECESSO DI .....

NAT..... A ..... IL ....., DECEDUT..... A .....

..... IL ....., IN ASSENZA  
DI TESTAMENTO RESTANO I SEGUENTI EREDI LEGITTIMI:

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....  
COGNOME/NOME/LUOGO E DATA DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

\_\_\_\_\_  
data

Il/la Dichiarante

\_\_\_\_\_



## AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21, comma 2 del D.P.R. 445/2000, T. U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, attesto che la sottoscrizione della sopraesposta dichiarazione è stata apposta in mia presenza da \_\_\_\_\_ dichiarante, identificat\_\_ previa esibizione di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, rilasciato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

data

L'INCARICATO DEL SINDACO

\_\_\_\_\_

(cognome, nome e qualifica)

Ai sensi art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/ 2000 la dichiarazione non è sottoposta ad autenticazione della firma quando viene presentata a organi della pubblica amministrazione o a gestori di pubblici servizi.  
L'autenticazione è soggetta all'applicazione della vigente normativa sul bollo.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ DI CONFORMITÀ  
ALL'ORIGINALE DI COPIA**

(Artt. 47 e 19 del D.P.R. 445/2000 - T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome nome

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**

che l'allegata copia/le allegate copie:

del seguente atto/documento \_\_\_\_\_ conservato/rilasciato

dall'amministrazione pubblica \_\_\_\_\_ è conforme all'originale/sono conformi all'originale;

della pubblicazione del titolo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, edita da \_\_\_\_\_,

riprodotta per intero/estratto da pag. \_\_\_\_\_ a pag. \_\_\_\_\_ e quindi composta di n° \_\_\_\_\_

fogli, è conforme all'originale/sono conformi all'originale;

del titolo di studio/servizio \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ è conforme all'originale/sono conformi all'originale;

dei sottoelencati documenti fiscali, di cui è obbligatoria la conservazione:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ è conforme all'originale/sono conformi all'originale .

luogo e data

Il/la Dichiarante

.....  
A norma dell' art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/ 2000 "Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti del pubblico regolamento di cui all'art. 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59."

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' PER SUCCESSIONE  
(STATO DI FAMIGLIA STORICO)**

IO SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI EREDE DI:

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

deceduto/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

DICHIARO

Che lo stato di famiglia dello/a stesso/a, alla data del ....., si componeva come segue:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_

Allegare fotocopia di valido documento di identità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 del D.P.R. 445/2000 T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_/\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_
residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

D I C H I A R O

CHE A SEGUITO DEL DECESSO DI: .....

NATO A ..... IL ....., DECEDUTO A .....

IL....., COME DA TESTAMENTO PUBBLICATO DAL NOTAIO .....

REGISTRATO IN ..... AL N° DI REPERTORIO ..... IL ....., CHE DETTO TESTAMENTO E' L'ULTIMO VALIDO E NON IMPUGNATO E CHE NON VI SONO ALTRI EREDI AVENTI DIRITTO A QUOTE LEGITTIME O DI RISERVA OLTRE A QUELLI SOTTO RIPORTATI:

.....
COGNOME/NOME/DATA E LUOGO DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....
COGNOME/NOME/DATA E LUOGO DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....
COGNOME/NOME/DATA E LUOGO DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....
COGNOME/NOME/DATA E LUOGO DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....
COGNOME/NOME/DATA E LUOGO DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

.....
COGNOME/NOME/DATA E LUOGO DI NASCITA/RAPPORTO DI PARENTELA CON LA PERSONA DECEDUTA

\_\_\_\_\_
data

Il/La dichiarante

.....

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, del D.P.R. 445/2000., attesto che la sottoscrizione della sopraesesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza da \_\_\_\_ dichiarante, identificat \_\_ previa esibizione di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, rilasciata/o il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_
data

L'INCARICATO DEL SINDACO

\_\_\_\_\_
(cognome, nome e qualifica)

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000 la dichiarazione non è sottoposta ad autenticazione della firma quando viene presentata ad organi della pubblica amministrazione o a gestori di pubblici servizi. L'autenticazione è soggetta all'applicazione della vigente normativa sul bollo.