

Dichiarazione sostitutiva della
CERTIFICAZIONE DI ESISTENZA IN VITA
(Certificate of Life)

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

Il Sottoscritto _____
(Cognome e Nome - Last name and first name)

nato a _____ il _____
(Place of birth) (Date fo Birth)

residente a _____
(Indirizzo completo, Localita', Provincia, Codice postale e Stato - Full current address)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA
DI ESSERE TUTTORA VIVENTE

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000,n. 455

(Luogo e data) (Date and Place)

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)*
(full signature)

(*) La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza di un impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.