

**Dichiarazioni sostitutive di certificazioni**

**( art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 )**

**Da allegare alla DOMANDA DI PENSIONE INDIRETTA del coniuge superstite o divorziato**

Il/La sottoscritto.....

nato/a a ..... Prov..... il ..... residente  
in.....Prov.....Via.....C.a.p.....cod.fisc.....

.....,consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale, come prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà *ab origine* dai benefici conseguenti alla delibera assunta sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA**

- che il notaio ..... nato/a a.....Prov. .... il....., suo dante causa, è deceduto a.....Prov.... il.....;
- di essere nato/a a.....Prov...il .....
- di essere  vedovo/a  di stato libero, in quanto già coniugato con.....;
- di aver contratto matrimonio con il suddetto notaio..... a.....il .....
- che non è stato  che è stato emesso provvedimento di separazione personale con il suddetto notaio;
- che non è stata  che è stata pronunciata sentenza di scioglimento degli effetti civili del matrimonio con il suddetto notaio;
- di essere stato titolare di assegno ex art. 5 L.898/70 fino al decesso del suddetto notaio;
- che non esiste alcun coniuge divorziato titolare di assegno ex art. 5 L.898/70;  che esiste altro coniuge divorziato titolare di assegno ex art. 5 L.898/70;
- che la sua famiglia è composta da:

n.	Cognome e nome	luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

che la famiglia del notaio dante causa, alla data della sua morte, era composta da:

n.	Cognome e nome	luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

che il notaio dante causa è stato iscritto a ruolo e cancellato dal ruolo nelle seguenti sedi e date:

Sede	Distretto	Iscrizione	Cancellazione

che l'esercizio professionale nelle suddette sedi non ha subito alcuna interruzione essendo stato continuativo;

che l'esercizio professionale nelle suddette sedi ha subito le seguenti interruzioni per i motivi indicati:

Sede	Motivo interruzione	Dal	Al

che il/la figlio/a.....è nato/a a .....  
il.....C.F. ....;

che il/la figlio/a.....è nato/a a .....  
il.....C.F. ....;

che il/la figlio/a..... era a carico del notaio dante causa alla data del suo decesso ed attualmente è a carico del/della sottoscritto/a ;

che il/la figlio/a..... era a carico del notaio dante causa alla data del suo decesso ed attualmente è a carico del/della sottoscritto/a ;

che il/la figlio/a (di età compresa fra i 18 e 26 anni) .....ha la qualifica di studente, in quanto iscritto al .....presso (Istituto superiore, Università ecc.).....;

che il/la figlio/a (di età compresa fra i 18 e 26 anni) .....ha la qualifica di studente, in quanto iscritto al .....presso (Istituto superiore, Università ecc.).....;

che i redditi imponibili del/della figlio/a..... dell'anno di decesso del notaio dante causa ammontano ad euro..... e del corrente anno ad euro.....

che i redditi imponibili del/della figlio/a..... dell'anno di decesso del notaio dante causa ammontano ad euro..... e del corrente anno ad euro.....

di avere diritto al riconoscimento delle seguenti benemerienze combattentistiche risultanti dallo Stato di Servizio militare del notaio:

- campagne di guerra n. ....
- medaglie d'oro n. ....
- medaglie d'argento n. ....
- medaglie di bronzo n. ....
- mutilazioni ed invalidità iscritte alla I categoria
- mutilazioni ed invalidità iscritte alla II, III e IV categoria
- mutilazioni ed invalidità iscritte alle successive quattro categorie
- croce di guerra al valor militare

di avere percepito i seguenti redditi imponibili :

anno.....€.....

anno.....€.....

.....,li.....

Il/la dichiarante

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le corrispondenti certificazioni richieste o destinate alle pubbliche amministrazioni nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentano. Ha validità di sei mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi. Può essere trasmessa per fax e via telematica ( art. 38 D.P.R. 445/2000).

Deve essere allegato un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.

**Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.**