

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL  
CERTIFICATO DI MORTE**

(Decesso del coniuge, dell'ascendente, del discendente)  
(Art. 2, Legge 4-1-1968 n. 15 – come modificato dall'art. 3 c. 10 Legge n. 127/97)

Il/la sottoscritto/a .....

Codice fiscale .....

Residente a .....Prov. ....

In Via/Piazza ..... N. ....

**DICHIARA**

Che il/la proprio/a ..... - .....

Nato/a a ..... Prov. .... il .....

Deceduto/a a ..... Prov. .... il .....

**Il/la Dichiarante**

Data ..... .....

Utenza gas n° .....