

**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 _____

DICHIARA

che il/la proprio/a _____ - _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____

è deceduto/a a _____ Prov. _____ il _____

Il/la dichiarante

Cagliari _____

Utenza gas _____ ubicazione _____