

## AUTOCERTIFICAZIONE ORA DEL DECESSO

Io sottoscritto.....in qualità di.....

Del defunto.....dichiaro: sotto la mia responsabilità che

Il defunto sopra citato è deceduto alle ore.....del giorno.....

Arezzo li; .....

in fede

Allego fotocopia documento d' identità

Al sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/00, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, via fax o a mezzo posta.

AREZZO MULTISERVIZI s.r.l.  
Via A. da Sangallo, 3 - AREZZO  
Tel. 0575/21178 - p.i. 01938950514

II/ La sottoscritto/a..... nato/a il.....

a..... provincia..... residente.....

In via/loc..... provincia..... telefono.....

In qualità di..... del defunto.....

Deceduto il..... a..... prov.....

Avendone facoltà e in accordo con tutti i parenti chiede l'estumulazione del defunto sopracitato.

Arezzo.....

in fede.....

Al sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/00, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, via fax o a mezzo posta.