

**ISTANZA DI RIMBORSO BENEFICI ECONOMICI EREDI IN PRESENZA DI CONIUGE
DEL DECEDUTO**

Spett.le COMUNE DI DOMUSNOVAS

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ Prov. (_____) Codice Fiscale _____
residente a _____ in Via _____ n. _____,
Recapito telefonico _____ Email/Pec _____
in qualità di erede (specificare grado di parentela _____)
del/la defunto/a _____ nato/a a _____
il _____ Codice Fiscale _____
deceduto/a _____ il _____, indirizzo di residenza al
momento del decesso Via _____ n. _____.

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000:

- ☐ di aver diritto all'intera somma in quanto non esistono altri eredi;
- ☐ di aver diritto ad una quota di eredità pari al _____ % in quanto esistono altri eredi;
- ☐ che la persona deceduta non ha lasciato disposizioni testamentarie;
- ☐ che il testamento presentato è l'ultimo redatto e non è stato impugnato (presentare testamento);
- ☐ che tra il de cuius sopra generalizzato e il coniuge superstite _____ non
è stata pronunciata sentenza di separazione personale o sentenza di divorzio od annullamento
passata in giudicato.

DICHIARA ALTRESÌ

Che le seguenti persone hanno diritto ad una quota di eredità:

1. **Grado di parentela** _____
Cognome e Nome _____ nato/a _____
il _____ Prov. (_____) Codice Fiscale _____
residente a _____ in Via _____ n. _____,
Recapito telefonico _____ Email/Pec _____

2. **Grado di parentela** _____
Cognome e Nome _____ nato/a _____
il _____ Prov. (_____) Codice Fiscale _____
residente a _____ in Via _____ n. _____,
Recapito telefonico _____ Email/Pec _____
3. **Grado di parentela** _____
Cognome e Nome _____ nato/a _____
il _____ Prov. (_____) Codice Fiscale _____
residente a _____ in Via _____ n. _____,
Recapito telefonico _____ Email/Pec _____
4. **Grado di parentela** _____
Cognome e Nome _____ nato/a _____
il _____ Prov. (_____) Codice Fiscale _____
residente a _____ in Via _____ n. _____,
Recapito telefonico _____ Email/Pec _____
5. **Grado di parentela** _____
Cognome e Nome _____ nato/a _____
il _____ Prov. (_____) Codice Fiscale _____
residente a _____ in Via _____ n. _____,
Recapito telefonico _____ Email/Pec _____

CHIEDE

Il pagamento dei rimborsi relativi ai finanziamenti _____
maturati e non riscossi dal deceduto sopra generalizzato selezionando una delle seguenti modalità:

☐ **Delega alla riscossione indicando un unico delegato al quale accreditare le somme. A tal fine sarà necessario presentare il modulo delega (Allegato 1) nonché il modulo di richiesta riscossione benefici economici (Allegato 2);**

☐ **Richiesta individuale di accredito delle somme. A tal fine allegare modulo di richiesta riscossione benefici economici (Allegato 2) e copia dell'iban – sono esclusi i libretti.**

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196: i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Firma del richiedente

Data _____

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21, D.P.R. 445 del 28.12.2000, attesto che la sottoscrizione della sopraesposta dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato mediante

Luogo e data _____

IL PUBBLICO UFFICIALE
(cognome, nome e qualifica)

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, 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, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.