

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(resa ai sensi dell'art. 46e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

A Equitalia Sud S.p.A.

Agente della riscossione per la Provincia di

Il/La sottoscritto/a

nato/a a Prov il. / /

codice fiscale residente in Prov

Via/Piazza n., C.A.P.

consapevole che, ai sensi dell'art. 76, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

di avere la qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE** della seguente persona giuridica/società/Ente:
Denominazione sociale/ragione sociale

Codice Fiscale _____

di essere stato nominato **CURATORE FALLIMENTARE**
del fallimento n. _____

relativo a _____

C.F. _____

dal Tribunale di _____

con provvedimento n. _____ del ___/___/___ e di esercitare
attualmente le relative funzioni.

sotto la propria responsabilità che il sig.

è deceduto in _____ in

data _____ senza lasciare testamento (oppure
lasciando testamento); che gli eredi testamentari e/o legittimi sono:

_____ (con dati anagrafici)

che tutti gli eredi godono della piena capacità di agire;

che, al di fuori delle persone indicate, non vi sono altri eredi testamentari e/o legittimi o persone
aventi comunque diritto.

ALTRO _____

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Tutela della Privacy), che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

- Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Data ___/___/___

Firma del dichiarante _____