

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO NOTORIO

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome e nome del richiedente)

nato/a a _____ il _____

e residente in _____, via/piazza _____

DICHIARA

Il congiunto _____
(nome e cognome del caduto)

(Descrivere il fatto, la località, la data in cui si sa o si ritiene sia avvenuta la soppressione o la scomparsa del congiunto, allegando ogni documento possibile, eventuali testimonianze, nonché riferimenti a studi, pubblicazioni e memorie sui fatti).

In fede

Data _____

Firma _____