

AUTOCERTIFICAZIONE DI ESISTENZA IN VITA

(Art.46 del DPR 445/2000)

Io sottoscritto/a _____

(Cognome)

(Nome)

Nato/a a _____

(Luogo)

(_____)

(Provincia)

Il _____

(Data)

**DICHIARO DI ESSERE
TUTTORA VIVENTE**

(Data)

(Firma)