

ACCETTAZIONE DELL'EREDITA'

I/Le sottoscritti/e

Sig./Signora

nato/a a

residente in

E Sig./Signora

nato/a a

residente in

E Sig./Signora

nato/a a

residente in

_____	COGNOME	_____	NOME	C.F.	_____	CODICE FISCALE
_____	COMUNE DI NASCITA	prov. di _____	PROVINCIA NASCITA	il _____	_____	DATA DI NASCITA
_____	COMUNE DI RESIDENZA	prov. di _____	PROVINCIA DI RESIDENZA	VIA _____	_____	INDICARE VIA / PIAZZA ECC.
_____	COGNOME	_____	NOME	C.F.	_____	CODICE FISCALE
_____	COMUNE DI NASCITA	prov. di _____	PROVINCIA NASCITA	il _____	_____	DATA DI NASCITA
_____	COMUNE DI RESIDENZA	prov. di _____	PROVINCIA DI RESIDENZA	VIA _____	_____	INDICARE VIA / PIAZZA ECC.
_____	COGNOME	_____	NOME	C.F.	_____	CODICE FISCALE
_____	COMUNE DI NASCITA	prov. di _____	PROVINCIA NASCITA	il _____	_____	DATA DI NASCITA
_____	COMUNE DI RESIDENZA	prov. di _____	PROVINCIA DI RESIDENZA	VIA _____	_____	INDICARE VIA / PIAZZA ECC.

QUALI UNICI EREDI DI

Sig./Signora

nato/a a

deceduto a

_____	COGNOME	_____	NOME	C.F.	_____	
_____	COMUNE DI NASCITA	provincia di _____	SIGLA	il _____	_____	DATA DI NASCITA
_____	COMUNE	provincia di _____	SIGLA	il _____	_____	GIORNO DEL DECESSO

DICHIARANO DI ACCETTARE E VOLER INTESTARE A PROPRIO NOME

il veicolo targato _____

Fabbr/ tipo _____

KW/Q.LI _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000 le parti, consapevoli delle responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere dall'art.76 del DPR 445/2000, dichiarano:

Che

nato/a a

È deceduto/a a

_____	COGNOME	_____	NOME	C.F.	_____	
_____	COMUNE DI NASCITA	provincia di _____	SIGLA	il _____	_____	DATA DI NASCITA
_____	COMUNE	provincia di _____	SIGLA	il _____	_____	GIORNO DEL DECESSO

- di essere unici e legittimi eredi e di non avere diretta conoscenza di altri eredi legittimi aventi diritto all'eredità.

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL DICHIARANTE

FIRMA DEL DICHIARANTE

INFORMATIVA D.lgs n.196/2003: si informa che, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale questa dichiarazione viene resa. Titolare del trattamento dei dati personali è l'Automobile Club d'Italia, via Marsala 8, 00185 Roma. Responsabili del trattamento sono: ACI Informatica S.p.A. (Via Fiume delle Perle 24, 00144 Roma) per il trattamento automatizzato dei dati; il Dirigente Generale della Direzione Centrale Servizi Delegati (Via Marsala 8, 00185 Roma) per il trattamento manuale ed automatizzato dei dati personali confluiti nell'archivio PRA, al quale è possibile inviare le richieste di cui all'art. 7 del decreto legislativo n. 196/2003.

segue autentica da copiare sul retro

AUTENTICA DI FIRMA

REPERTORIO N° _____

UFFICIO PROVINCIALE A.C.I. DI TRAPANI

Io sottoscritto _____ Funzionario del Pubblico Registro Automobilistico di Trapani, gestito dall'ACI, attesto che

Sig./Signora _____ C.F. _____
nato/a a _____ prov. di _____ il _____
residente in _____ prov. di _____ VIA _____
Identificato/a _____ a mezzo _____ rilasciata il _____
da _____

E Sig./Signora _____ C.F. _____
nato/a a _____ prov. di _____ il _____
residente in _____ prov. di _____ VIA _____
Identificato/a _____ a mezzo _____ rilasciata il _____
da _____

E Sig./Signora _____ C.F. _____
nato/a a _____ prov. di _____ il _____
residente in _____ prov. di _____ VIA _____
Identificato/a _____ a mezzo _____ rilasciata il _____
da _____

hanno sottoscritto in mia presenza presso questo STA la dichiarazione di vendita che precede.
Trapani lì _____

Marca da bollo
da € 14,62