

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)