

MINISTERO DELLA DIFESA

COMMISSARIATO GENERALE PER LE ONORANZE AI CADUTI

Direzione Storico-Statistica

Piazza della Marina n.4 - 00196 ROMA

Email: onorcaduti@onorcaduti.difesa.it - Pec: onorcaduti@postacert.difesa.it - web: http://www.difesa.it/Il_Ministro/ONORCADUTI

OGGETTO: RICHIESTA DI INFORMAZIONI SULL'ATTUALE LUOGO DI SEPOLTURA DI CADUTI O NOTIZIE SU DISPERSI IN GUERRA.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(ART. 47 – DPR 28/12/2000, N. 445)

Il/La sottoscritto/a: _____ in qualità di¹ _____
nato/a: _____ prov.: _____ il: _____
e residente a: _____ prov.: _____ in via: _____ cap: _____
tipologia documento di riconoscimento (**allegare copia**): _____ n.: _____
rilasciato da: _____ in data: _____
scadenza: _____ tel.: _____ cell.: _____
email: _____

CHIEDE

informazioni relative **solo** al luogo di sepoltura attuale del seguente Caduto/Disperso della² _____:

Cognome: _____ Nome: _____

Paternità: _____ Maternità: _____

Comune di nascita: _____ prov.: _____ Data di nascita: _____

deceduto il __/__/__ a _____

Grado: _____

Reparto di appartenenza: _____

Indirizzo attuale della famiglia: _____

per il seguente motivo: _____

e, consapevole che il rilascio di dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR n. 445/2000,

DICHIARA

– di essere il/la³ _____ del Caduto/Disperso in guerra;

– (se non congiunto) di essere delegato dal Sig./Sig.a:

Nome _____ Cognome _____ Grado di parentela con il Caduto _____

nato/a: _____ prov.: _____ il: _____

e residente a: _____ prov.: _____ in via: _____

documento di riconoscimento (**da allegare**): _____ n.: _____

rilasciato da: _____ in data: _____

scadenza: _____ tel.: _____ cell.: _____

email: _____ fax: _____

per il seguente motivo: _____

Si allega alla presente richiesta **copia del documento di identità** (in pdf) in corso di validità del richiedente e del delegante (nel caso di delega) esente da imposta di bollo ai sensi del DPR 28/12/2000, n. 455 – art.37.

Data, _____ Firma del richiedente/delegato _____

(per esteso e leggibile)

Firma del delegante _____

(per esteso e leggibile)

Autorizzo l'Amministrazione della Difesa, ai sensi dell'art. 13 para.1 e 14 para. 1 del Regolamento UE N.2016/679, a detenere i miei dati personali forniti nella presente istanza, che saranno utilizzati ai soli fini del procedimento amministrativo relativo alla richiesta in oggetto e non saranno divulgati a terzi.

Firma del richiedente/delegato _____

(per esteso e leggibile)

Firma del delegante _____

NOTA: IL PRESENTE FORMAT DEVE ESSERE COMPILATO E FIRMATO IN OGNI PARTE, PENA L'ARCHIVIAZIONE.

¹ Indicare il grado di parentela.

² Specificare il tipo di conflitto/missione (1^ o 2^ Guerra Mondiale, Missioni di Pace).

³ Indicare il grado di parentela.