COMUNE DI [redacted]
PROVINCIA DI [redacted]
Piazza [redacted]

Tel. [redacted] – Fax [redacted]
e-mail: info@comune [redacted]
C.F. e P.IVA [redacted]

CERTIFICATO DI MORTE

L'Ufficiale sottoscritto

CERTIFICA CHE

dal registro degli atti di MORTE di questo Comune
dell'anno [redacted] al progressivo N. 1 Parte II^ Serie C

RISULTA CHE

[redacted]
nato a [redacted] il [redacted]

è DECEDUTO a [redacted] **(**[redacted]**) il** [redacted]

Il presente certificato si rilascia in carta libera ai sensi dell'art. 7 comma 5 della L. 405/90.

[redacted], lì [redacted]

L'UFFICIALE DI STATO CIVILE DELEGATO
[redacted]