



**AUTOCERTIFICAZIONE DI ESISTENZA IN VITA**  
(Art. 2 Legge 4/1/1968 N. 15 come modificato dall'art. 3 comma 10, L. 127/1997)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(luogo) (provincia)

il \_\_\_\_\_  
(data)

**DICHIARA**  
**di ESSERE TUTTORA VIVENTE**

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma \*)

*\* la firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato*