

• **CERTIFICAZIONE IN CASO DI MORTE**

---

*SU RICETTARIO*

Data, .....

Certifico che in data odierna alle ore \_\_\_\_\_ presso  
\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_,  
città \_\_\_\_\_, è deceduto/a il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ davanti  
a \_\_\_\_\_ a seguito di:

- Causa iniziale \_\_\_\_\_;
- Causa intermedia \_\_\_\_\_;
- Causa principale \_\_\_\_\_.

Si rilascia ai familiari per gli usi consentiti dalla legge in carta semplice.

In fede

FIRMA

---