



Consolato Generale d'Italia
Los Angeles

MODULO DI RICHIESTA DI PROCURA PER ACCETTAZIONE DI EREDITA'
APPLICATION FORM FOR POWER OF ATTORNEY TO ACCEPT AN INHERITANCE

DATI ANAGRAFICI DEL MANDANTE

Personal data of the principal

NOME E COGNOME (se donna indicare il cognome da nubile) (First e last name – if woman state maiden name) :
LUOGO E DATA DI NASCITA (giorno, mese ed anno) (Place and date of birth – day/month/year) :
RESIDENZA (indirizzo stradale e città) (Residence - Street address and city) :
CITTADINANZA E CODICE FISCALE (Citizenship and Italian tax code) :
STATO CIVILE (celibe/nubile o coniugato –se coniugato indicare il regime patrimoniale) (Marital status: single or married – if married state if in communion):
NUMERO DI TELEFONO ED E-MAIL: Telephone number and e-mail:

DATI ANAGRAFICI DEL MANDATARIO

Personal data of the attorney in fact

NOME E COGNOME (se donna indicare il cognome da nubile) (First e last name – if woman state maiden name) :
LUOGO E DATA DI NASCITA (giorno, mese ed anno) (Place and date of birth – day/month/year) :
RESIDENZA (indirizzo stradale e città) (Residence - Street address and city) :
CITTADINANZA E CODICE FISCALE (Citizenship and Italian tax code) :

DATI DEL DEFUNTO LA CUI EREDITA' SI ACCETTA

Personal data of the deceased whose inheritance is accepted

NOME E COGNOME (se donna indicare il cognome da nubile) (First e last name – if woman state maiden name) :
LUOGO E DATA DI NASCITA (giorno, mese ed anno) (Place and date of birth – day/month/year) :
RESIDENZA IN VITA (indirizzo stradale e città) (Residence when alive - Street address and city)
LUOGO E DATA DI MORTE (giorno, mese ed anno) (Place and date of death – day/month/year) :
CODICE FISCALE (Italian tax code) :

ESPRESSA

CON BENEFICIO DI INVENTARIO

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza di quanto previsto dal G.D.P.R. n. 679/2016 e tutta la normativa in materia di privacy e presta il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali esclusivamente ai fini della presente operazione.

The undersigned declares to be knowledgeable of the G.D.P.R. no. 679/2016 and all the other laws concerning privacy in matters of consular services and consent to the handling of his/her personal info solely for the execution of this document

Data/Date:

Firma/signature: