

AL COMUNE DI LAINATE

Ufficio di Stato Civile

e-mail: stato.civile@comune.lainate.mi.it

PEC: comune.lainate@pec.regione.lombardia.it

**DICHIARAZIONE PER AVVIO PROCEDIMENTO DI MANIFESTAZIONE CONGIUNTA DI VOLONTA' DI
SCIOGLIMENTO DELL'UNIONE CIVILE TRA PERSONE DELLO STESSO SESSO DAVANTI ALL'UFFICIALE DELLO
STATO CIVILE**

(Legge 20 maggio 2016, n. 76)

Il/La sottoscritto/a.....
(cognome) (nome)

nato/a a (.....) il
(luogo) (prov.)

residente a..... (.....) in Via/Piazza n.....
(luogo) (prov.)

cellulare.....e-mail

E

Il/La sottoscritto/a.....
(cognome) (nome)

nato/a a (.....) il
(luogo) (prov.)

residente a..... (.....) in Via/Piazza n.

cellulare.....e-mail

consapevoli: delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci; della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R.; dell'effettuazione di controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del citato D.P.R.;
sotto la personale responsabilità:

DICHIARANO

- di aver costituito unione civile in data _____:
 - nel Comune di Lainate;
 - nel Comune di _____ con atto trascritto nel Comune di Lainate;
- di voler sciogliere l'unione civile costituita.

I/LE DICHIARANTI

Lainate,

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto a riceverla ovvero sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del/la dichiarante all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, a mezzo posta oppure con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta di identità elettronica. Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

FIRMATA DAL/LA DICHIARANTE IN MIA PRESENZA Identificato/a mediante _____ n. _____ rilasciato da _____ Data, _____ _____ L'ADDETTO	SI ALLEGA FOTOCOPIA: ☐ Carta di identità ☐ Passaporto ☐ Patente di guida ☐ _____
---	---

FIRMATA DAL/LA DICHIARANTE IN MIA PRESENZA Identificato/a mediante _____ n. _____ rilasciato da _____ Data, _____ _____ L'ADDETTO	SI ALLEGA FOTOCOPIA: ☐ Carta di identità ☐ Passaporto ☐ Patente di guida ☐ _____
---	---

INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (PRIVACY)

Si informa che i dati forniti con la compilazione del presente modulo saranno raccolti in apposita Banca dati esclusivamente ai fini della formazione dell'atto di nascita. I dati saranno trattati anche con l'ausilio di sistemi informatici: Sono utilizzati i sistemi idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Per garantire l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 15 del Regolamento UE 2016/679 in merito all'accesso, la rettifica, la cancellazione e l'aggiornamento dei dati forniti rivolgersi al Responsabile del trattamento: SPANO' ALICE