

RICHIESTA ESTRATTO DI COPIA INTEGRALE DI ATTO DI STATO CIVILE

(Art. 450 CC; artt. 106-107 D.P.R. n. 396/2000; Art. 177 D.Lgs. n. 196/2003)

All'Ufficio Stato Civile del
Comune di Fosdinovo

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ in _____ n _____

tel _____ e-mail _____

in quanto diretto interessato

in qualità di _____

CHIEDE IL RILASCIO

n copie _____ di copia integrale dell'atto (1)

NASCITA Anno _____

MATRIMONIO Anno _____ con _____

UNIONE CIVILE Anno _____ con _____

SEPARAZIONE O DIVORZIO Anno _____ con _____

CITTADINANZA Anno _____

MORTE Anno _____

Richiesta riferita:

Al sottoscritto

Al proprio figlio/a minore _____

nato/a _____ il _____

Al Sig./ra cognome e nome _____

nato/a _____ il _____

a norma della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

dichiaro i SEGUENTI MOTIVI per la richiesta di copia integrale dell'atto sopra indicato:

(1) Allego alla presente per la richiesta di copia integrale dell'atto

Delega o procura della persona cui si riferiscono gli estratti per copia integrale

Autorizzazione del tribunale dei minori (per atti riferiti a minori di 25 anni adottati)

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Fosdinovo, _____

Firma del richiedente

Attenzione: è necessario allegare fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente.