Amministrazione destinataria

Comune di Cassano d'Adda

Ufficio destinatario

Stato civile

Richiesta di avvio del procedimento per la sottoscrizione delle pubblicazioni di matrimonio

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

Stato civile (*) | **Luogo e la data del matrimonio (se divorziato/a)** | **Luogo e la data di morte del coniuge (se vedovo/a)**

Stato civile (*): celibe, nubile, divorziato/a o vedovo/a

volendo contrarre matrimonio

Tipo matrimonio

○ religioso

○ civile

Data prevista matrimonio | **Provincia dove sarà celebrato** | **Comune dove sarà celebrato**

con

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

Stato civile (**) | **Luogo e la data del matrimonio (se divorziato/a)** | **Luogo e la data di morte del coniuge (se vedovo/a)**

Stato civile (**): celibe, nubile, divorziato/a o vedovo/a

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di fissare un appuntamento in Comune per la sottoscrizione delle pubblicazioni di matrimonio provvedendo all'acquisizione dei documenti necessari.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cassano d'Adda		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**