

	Amministrazione destinataria Comune di Cassano d'Adda  Ufficio destinatario Ufficio 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		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
Stato civile (celibe, nubile, divorziato/a o vedovo/a)		Luogo e la data del matrimonio (se divorziato/a)		Luogo e la data di morte del coniuge (se vedovo/a)	

volendo contrarre matrimonio		
Tipo matrimonio		
<input type="radio"/>	religioso	
<input type="radio"/>	civile	
Data prevista	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		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
Stato civile (celibe, nubile, divorziato/a o vedovo/a)		Luogo e la data del matrimonio (se divorziato/a)		Luogo e la data di morte del coniuge (se vedovo/a)	

### CHIEDE

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

Eventuali annotazioni

--

**Elenco degli allegati**

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

<input type="checkbox"/>	<b>copia del documento d'identità</b> <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	<b>altri allegati</b> (specificare)

**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)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Cassano d'Adda		
Luogo	Data	Il dichiarante