

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(artt. 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

ai fini della richiesta congiunta di scioglimento / cessazione degli effetti civili del matrimonio davanti all'Ufficiale di Stato Civile

(art. 12 Legge 10 novembre 2014, n. 162)

Il/La sottoscritto/a.....

(cognome)

(nome)

Nato/a a.....(.....) il.....

(luogo)

(prov)

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

(luogo)

(prov)

e-mail /P.E.C.....

consapevole:

- 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:

DICHIARA

- di aver contratto matrimonio con rito.....
(specificare se civile- concordatario-acattolico)
in data....., con.....
(cognome e nome sposo/sposa)
matrimonio celebrato nel Comune di.....
- che in data..... è stata omologata/dichiarata la separazione personale tra i coniugi con provvedimento del Tribunale di.....
- che sono trascorsi più di 6 mesi dalla comparizione dei coniugi davanti al Presidente del Tribunale di..... avvenuta in data..... nella procedura di separazione personale, senza che sia ripresa la convivenza tra gli stessi (art. 3, primo comma, numero 2), lettera b) della Legge 1 dicembre 1970, n. 898).
- di AVERE /NON AVERE avviato un procedimento relativo alla separazione legale presso il Tribunale di.....
- di non concordare alcun patto di trasferimento patrimoniale con il coniuge sopracitato.
- di non avere con il coniuge suddetto figli minori, maggiorenni incapaci o portatori di handicap gravi ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti.
- di essere genitore dei seguenti figli avuti con il coniuge suddetto, ora maggiorenni ed economicamente autosufficienti e che nessuno di loro è incapace (cioè sottoposto a tutela, curatela o amministratore di sostegno) o portatore di grave handicap come definito all'art. 3, comma 3, della Legge 5 Febbraio 1992, n. 104 :

I..... CF:.....
(cognome) (nome) (codice fiscale)

nata/o a....., il.....
(luogo di nascita) (data di nascita)

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

e-mail /P.E.C. _____

2. _____ CF: _____
(cognome) (nome) (codice fiscale)

nata/o a _____, il _____
(luogo di nascita) (data di nascita)

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

e-mail /P.E.C. _____

3. _____ CF: _____
(cognome) (nome) (codice fiscale)

nata/o a _____, il _____
(luogo di nascita) (data di nascita)

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

e-mail/P.E.C. _____

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che di tale procedimento verrà data comunicazione in fase di avvio ai controinteressati ai sensi della legge 241/1990.

Informo che per il suddetto procedimento NON SARO' ASSISTITO / SARO' ASSISTITO da Avvocato, di cui di seguito fornisco generalità e indirizzo dello Studio Legale:

cognome _____ nome _____
Studio Legale _____ sito in _____
Via/Piazza _____ n. _____
Comune _____ CAP _____
Telefono _____ fax _____
e-mail/PEC _____

Informo che per il suddetto procedimento NON SARO' ASSISTITO / SARO' ASSISTITO da Interprete, di cui di seguito fornisco generalità e indirizzo :

cognome _____ nome _____
nato/a in _____ il _____
residente in _____ CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____
Telefono _____ fax _____
e-mail/PEC _____

Spinea, lì _____

IL/LA DICHIARANTE

.....
(firma per esteso e leggibile)

Allego:

- fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità
- fotocopia del documento di identità in corso di validità dell'Avvocato (se previsto)
- fotocopia del documento di identità in corso di validità dell'Interprete (se previsto)