

RICHIESTA DI COSTITUZIONE DI UNIONE CIVILE

All'Ufficio Stato Civile del Comune di Buccinasco

Il/la sottoscritto/a Il/la sottoscritto/a
richiedono di procedere alla costituzione di un'unione civile tra persone dello stesso sesso, ai sensi dell'art. 1 comma 2 della legge 20 maggio 2016 n. 76, innanzi all'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di Buccinasco e a tal fine dichiarano, ai sensi dell'art. 1 comma 4 della legge 20 maggio 2016 n. 76 e dell'art. 43 del DPR 28/12/2000 n. 445:

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. di essere nato/a il
a | 1. di essere nato/a il
a |
| 2. di essere cittadino/a | 2. di essere cittadino/a |
| 3. di essere residente a in
via | 3. di essere residente a in
via |
| 4. di essere di stato civile:
<input type="checkbox"/> celibe/nubile
<input type="checkbox"/> libero, già coniugato/a o unito/a civilmente
con
a
il | 4. di essere di stato civile:
<input type="checkbox"/> celibe/nubile
<input type="checkbox"/> libero, già coniugato/a o unito/a civilmente
con
a
il |
| <input type="checkbox"/> vedovo/a di
deceduta/o il
a | <input type="checkbox"/> vedovo/a di
deceduta/o il
a |
| 5. di non trovarsi in nessuna delle cause
impeditive alla costituzione dell'unione civile
di cui all'art 1 comma 4 della legge n. 76/2016. | 5. di non trovarsi in nessuna delle cause
impeditive alla costituzione dell'unione civile
di cui all'art 1 comma 4 della legge n. 76/2016. |

Le parti dichiarano, ai sensi dell'art. 1, comma 10, della legge n. 76/2016 di voler assumere il cognome comune:..... che sarà anteposto posposto al cognome diverso dell'altra parte

DATA E LUOGO DI COSTITUZIONE DELL'UNIONE:

Data.....

Data

firma

Firma

(allegare fotocopia di un documento d'identità in corso di validità di entrambi ed il codice fiscale)

Tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate ai seguenti recapiti:

Cognome e nome

Telefonoe-mail/pec

:

N.B. – I dati acquisiti con la presente dichiarazione verranno trattati nel rispetto vigente normativa in materia di privacy

Ufficio di Stato Civile – via Roma, 2 – 20090 Buccinasco

Tel 02 45797242 fax 02 45797252

Orario di apertura al pubblico: lunedì dalle ore 8,30 alle ore 14,00

Martedì, giovedì e venerdì dalle ore 8,30 alle ore 12,00 mercoledì dalle ore 14,00 alle ore 19,00