

**AL COMUNE DI ARGELATO**

Ufficio di Stato Civile

e-mail: [urp@comune.argelato.bo.it](mailto:urp@comune.argelato.bo.it)

pec: [comune.argelato@pec.renogalliera.it](mailto:comune.argelato@pec.renogalliera.it)

fax: 051/6634619 – tel: 051/6634615

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

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

### **Ai fini della richiesta congiunta di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio davanti all'Ufficiale dello Stato Civile**

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

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel/cell \_\_\_\_\_

#### **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, in data \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_, nel Comune di \_\_\_\_\_
- Che in data \_\_\_\_\_ è stata omologata/dichiarata la separazione personale tra i coniugi con provvedimento del Tribunale di \_\_\_\_\_ ovvero è stato sottoscritto l'accordo di separazione davanti agli Avvocati, trascritto nel Comune di \_\_\_\_\_ ovvero è stato sottoscritto l'accordo di separazione davanti all'USC del Comune di \_\_\_\_\_, e definite le condizioni di separazione (allegare copia del provvedimento)
- che in data \_\_\_\_\_ è stato dichiarato dal Tribunale, ovvero è stato sottoscritto davanti agli Avvocati l'accordo trascritto nel Comune di \_\_\_\_\_, ovvero è stato sottoscritto davanti all'USC del Comune di \_\_\_\_\_ lo scioglimento/cessazione degli effetti civili del matrimonio e definite le condizioni di divorzio (allegare copia del provvedimento)
- Di non avere figli minori, maggiorenni incapaci o portatori di handicap gravi ai sensi dell'art. 3, comma 3, delle Legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero figli maggiorenni economicamente non autosufficienti
- Di avere i seguenti figli maggiorenni economicamente autosufficienti:
1. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere informato, 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

Data, \_\_\_\_\_

**IL/ LA DICHIARANTE**

Firma per esteso e leggibile

Allegare documento di identità