Amministrazione destinataria

Comune di Casirate d'Adda

Ufficio destinatario

Ufficio Anagrafe

Domanda di avvio del procedimento di divorzio e separazione

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

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

Titolo di studio	Professione
Con l'assistenza dell'avvocato	**Iscritto all'ordine degli avvocati di**

coniugato 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

Titolo di studio	Professione
Con l'assistenza dell'avvocato	**Iscritto all'ordine degli avvocati di**

CHIEDE

di concludere un accordo di separazione consensuale.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☑ di aver contratto matrimonio

Con rito	Comune matrimonio	Data matrimonio

☐ che non ci sono figli minorenni tra i coniugi

☐ che non ci sono figli maggiorenni incapaci (cioè sottoposti o sottoponibili a tutela, curatela o amministrazione di sostegno)

☐ che non ci sono figli con condizione di disabilità grave

☐ che non ci sono figli economicamente non autosufficienti

☐ che i seguenti figli maggiorenni nati dal matrimonio non sono incapaci, persone con disabilità grave o economicamente non autosufficienti

☐ **primo figlio**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

☐ **secondo figlio**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

☐ **terzo figlio**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

☐ che la vita matrimoniale si è rivelata da qualche tempo intollerabile per insanabile incompatibilità di carattere, al punto che è ormai impossibile il proseguimento della convivenza

○ di non essere parte in giudizio pendente concernente la separazione personale tra gli stessi presso il tribunale

○ di essere parte in giudizio pendente concernente la separazione personale tra gli stessi presso il tribunale

Tribunale

☑ di essere consapevoli che l'atto richiesto non può contenere patti di trasferimento patrimoniale come l'uso della casa coniugale, l'assegno di mantenimento o qualunque altra utilità di natura economica o finanziaria tra i coniugi

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 d'identità del coniuge
☐	copia del documento d'identità *(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
☐	altri allegati (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)

☐ 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.

Luogo	Data	il dichiarante
Casirate d'Adda		