Comune di RONAGO
Provincia di Como

ALL'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE
DEL COMUNE DI RONAGO

OGGETTO: DOMANDA PER L'ACQUISIZIONE D'UFFICIO DEI DOCUMENTI OCCORRENTI PER LA RICHIESTA DI PUBBLICAZIONE DI MATRIMONIO

Il sottoscritto _____
Nato a _____
Il _____

Codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

La sottoscritta _____
nata a_____
il _____

codice fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Intendendo richiedere le pubblicazioni di matrimonio e a tal fine

**DICHIARANO**
*(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)*

| | |
|---|---|
| di essere nato il _____<br>a_____<br>di essere residente a _____<br>☐ di essere celibe<br>☐ di essere vedovo di _____<br>deceduta a _____il_____<br>☐ di essere libero dal vincolo matrimoniale contratto<br>a _____il _____<br>con la Sig.ra _____<br>☐ di essere libero dal vincolo dell'unione civile<br>contratta a _____il_____<br>con il Sig._____<br><br>di essere cittadino _____ | di essere nata il _____<br>a_____<br>di essere residente a _____<br>☐ di essere nubile<br>☐ di essere vedova di _____<br>deceduto a _____il_____<br>☐ di essere libera dal vincolo matrimoniale contratto<br>a _____il _____<br>con il Sig _____<br>☐ di essere libera dal vincolo dell'unione civile<br>contratta a _____il_____<br>con la Sig.ra_____<br><br>di essere cittadino _____ |

I richiedenti dichiarano di essere di stato libero e che non osta al loro matrimonio alcun impedimento di parentela, di affinità, di adozione e di affiliazione ai sensi dell'articolo 87 del codice civile, né che gli sposi hanno contratto fra loro precedente matrimonio, né che alcuno di essi si trova nelle condizioni indicate negli articoli 85 e 88 c.c., né che risulta sussistere altro impedimento stabilito dalla legge.

Dati celebrazione matrimonio:

- con rito civile nel Comune di _____in data _____
- con rito religioso della Chiesa Cattolica nel Comune di _____in data _____
- con rito religioso del CULTO _____nel Comune di _____ in data_____

N.B. allegare fotocopia di un documento di identità valido

Firma _____
N. Telefono _____

FIRMA _____
N. Telefono _____