

Dichiarazioni sostitutive di certificazione

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

ai fini della richiesta congiunta di **SCIoglimento / CESSAZIONE DEGLI EFFETTI CIVILI del matrimonio** davanti all'Ufficiale dello Stato civile (art. 12 D.L. 132/2014 conv. con mod. L. 162/2014)

Il/la sottoscritto/a nato/a il a
..... residente nel Comune di in
via/piazza nc., consapevole delle responsabilità e
delle sanzioni penali di cui all'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente
conseguenti al provvedimento emanato sulla base di una dichiarazione non veritiera con riferimento alla
dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000,

PREMESSO

Che intende richiedere all'Ufficiale dello Stato civile del Comune di Conca della Campania di procedere allo
scioglimento / cessazione degli effetti civili del matrimonio

DICHIARA

(barrare i casi che interessano)

- Di avere contratto matrimonio con rito religioso / civile¹ il nel Comune di
..... con nato/a a
..... il..... ;
- Che in data è stata omologata/dichiarata la separazione personale tra i coniugi con
provvedimento del Tribunale di
- Che sono trascorsi più di 3 anni dalla comparizione dei coniugi dinnanzi al Presidente del Tribunale di
..... avvenuta in data nella procedura di separazione
personale, senza che sia ripresa la convivenza tra gli stessi (art. 3, comma 1, n.2, lett.b, L. 898/1970);
- Che è pendente il procedimento giudiziale² per lo scioglimento/ cessazione degli effetti civili del
matrimonio innanzi il Tribunale di.....
- Di non avere figli minori, figli maggiorenni incapaci o portatori di handicap grave ai sensi dell'art. 3,
comma 3, L. 5/2/1992, n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti **anche di una sola parte;**
- Di avere i seguenti figli maggiorenni economicamente autosufficienti:

¹ BARRARE L'OPZIONE CHE INTERESSA

² Compilare solo se il procedimento giudiziale di divorzio è già stato instaurato

- 1) nato/a a il
residente nel Comune di
- 2) nato/a a il
residente nel Comune di

INFORMA

- Che **non** sarà assistito/a da avvocato ;
- Che sarà assistito/a dall'avvocato con studio legale sito in
via/piazza N. Comune di
....., tel. Fax.....
Pec Email

COMUNICA inoltre

la propria disponibilità per la presentazione all'Ufficio di Stato civile (**barrare le opzioni che interessano**):

Orario mattutino 9-12 sabato chiuso	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Orario pomeridiano 15-17 martedì e giovedì-sabato chiuso						

i propri recapiti: tel mail

....., Lì

IL/ LA DICHIARANTE _____

Si allega fotocopia del documento di identità valido del dichiarante e dell'eventuale legale

INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo