

Dichiarazioni sostitutive di certificazione

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

ai fini della richiesta congiunta di **MODIFICA delle condizioni di SEPARAZIONE O DI DIVORZIO** 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 voler pervenire
alla **modifica delle condizioni di separazione o scioglimento / cessazione degli effetti civili** del matrimonio

DICHIARA

(barrare le opzioni 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 e
definite le condizioni di separazione (allegare copia del provvedimento);
- che in data è stato dichiarato dal Tribunale di lo scioglimento/
cessazione degli effetti civili del matrimonio e definite le relative condizioni (allegare copia del
provvedimento);
- che le condizioni di separazione / divorzio oggetto della presente modifica sono state stabilite con
provvedimento del 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;**

¹ BARRARE L'OPZIONE CHE INTERESSA

Di avere i seguenti figli maggiorenni economicamente autosufficienti:

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

....., Li

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