



Amministrazione destinataria

Comune di Brembate

Ufficio destinatario

Ufficio servizi demografici

## Domanda di avvio del procedimento per la costituzione di unione civile

*Ai sensi della Legge 20/05/2016, n. 76*

### Il sottoscritto

|                                                        |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
|--------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| Cognome                                                |                      | Nome                          |                      | Codice Fiscale                |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   |                      | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                              |                      |
| Data di nascita                                        | Sesso                | Luogo di nascita              |                      | Cittadinanza                  |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                              |                      |
| Residenza                                              |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| Provincia                                              | Comune               | Indirizzo                     | Civico               | Barrato                       | Scala                | Piano                | SNC <input type="checkbox"/> | CAP                  |
| <input type="text"/>                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare                                     | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria   |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                              |                      |
| Stato civile (celibe, nubile, divorziato/a o vedovo/a) |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="radio"/> celibe/nubile                    |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="radio"/> divorziato/a                     |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| Data del matrimonio                                    |                      | Luogo del matrimonio          |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   |                      | <input type="text"/>          |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="radio"/> vedovo/a                         |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| Data del decesso del coniuge                           |                      | Luogo del decesso del coniuge |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   |                      | <input type="text"/>          |                      |                               |                      |                      |                              |                      |

### e il sottoscritto

|                                                        |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
|--------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|----------------------|
| Cognome                                                |                      | Nome                          |                      | Codice Fiscale                |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   |                      | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                              |                      |
| Data di nascita                                        | Sesso                | Luogo di nascita              |                      | Cittadinanza                  |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                              |                      |
| Residenza                                              |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| Provincia                                              | Comune               | Indirizzo                     | Civico               | Barrato                       | Scala                | Piano                | SNC <input type="checkbox"/> | CAP                  |
| <input type="text"/>                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare                                     | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria   |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                              |                      |
| Stato civile (celibe, nubile, divorziato/a o vedovo/a) |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="radio"/> celibe/nubile                    |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="radio"/> divorziato/a                     |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| Data del matrimonio                                    |                      | Luogo del matrimonio          |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   |                      | <input type="text"/>          |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="radio"/> vedovo/a                         |                      |                               |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| Data del decesso del coniuge                           |                      | Luogo del decesso del coniuge |                      |                               |                      |                      |                              |                      |
| <input type="text"/>                                   |                      | <input type="text"/>          |                      |                               |                      |                      |                              |                      |

## 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

### CHIEDONO

di procedere alla costituzione di un'unione civile tra persone dello stesso sesso.

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,

### DICHIARANO

di non trovarsi in nessuna delle cause impeditive alla costituzione dell'unione civile di cui all'articolo 1 della Legge 20/05/2016, n. 76

che il regime patrimoniale scelto dalla parti è

comunione dei beni

separazione dei beni

di voler assumere il cognome comune per tutta la durata dell'unione

Cognome comune

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

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

### 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.

Brembate

Luogo

Data

il dichiarante

il dichiarante