



Comune di Castelfiorentino

All'Anagrafe del Comune di Castelfiorentino

Dichiarazione anagrafica per la costituzione della convivenza di fatto tra due persone maggiorenni unite stabilmente da legami affettivi di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale, ai sensi dell'art. 1 commi 36 e seguenti della legge 20 maggio 2016, n. 76

I sottoscritti

Cognome		
Nome		
Data di nascita	Luogo e Stato di nascita	Sesso M F
Cittadinanza	C.F.	

Cognome		
Nome		
Data di nascita	Luogo e Stato di nascita	Sesso M F
Cittadinanza	C.F.	

Ai fini della costituzione di una convivenza di fatto ai sensi dell'art. 1 commi 36 e seguenti della legge 20 maggio 2016, n.76

Consapevoli delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARANO

- di essere residenti e coabitanti nel Comune di Castelfiorentino

Via/Piazza	n.ro civico	
Scala	Piano	Int.

- di essere uniti stabilmente da un legame affettivo di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale;
- di non essere vincolati da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da unione civile tra loro o con altre persone;
- di essere a conoscenza del fatto che, qualora cessi la situazione di coabitazione o di residenza di uno dei soggetti o in caso di matrimonio o unione civile, l'ufficio addetto provvederà alla cancellazione d'ufficio della Convivenza di Fatto.

Dichiarano, altresì, di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene resa.

Le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione potranno essere inviate ai seguenti recapiti:

Telefono	Cellulare	E-mail/Pec
----------	-----------	------------

Telefono	Cellulare	E-mail/Pec
----------	-----------	------------

Data _____

Firma del dichiarante (1)

Firma del dichiarante (2)

Si allegano le copie dei documenti di identità dei sottoscrittori

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA PRIVACY

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____),
il _____, dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy.

FIRMA DEL DICHIARANTE (1)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____),
il _____, dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy.

FIRMA DEL DICHIARANTE (2)
