

RICHIESTA PER LA CELEBRAZIONE DI UNIONE CIVILE

Il Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ | ____ | ____

Residente a _____ in via _____ n° _____

Codice Fiscale: _____ tel. _____

e-mail _____ @ _____

Il Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ | ____ | ____

Residente a _____ in via _____ n° _____

Codice Fiscale: _____ tel. _____

e-mail _____ @ _____

In relazione all'unione civile che intendono contrarre

CHIEDONO

La disponibilità alla celebrazione della loro unione civile il giorno ____ | ____ | ____ alle ore: _____
presso la sala Consiliare del Comune. il parco di Santa Lucia

Al riguardo dichiarano di essere a conoscenza di tutte le condizioni previste dal Regolamento Comunale per la celebrazione dei matrimoni e delle unioni civili.

Dichiarano di scegliere il regime patrimoniale di COMUNIONE SEPARAZIONE dei beni.

GENERALITA' DEI TESTIMONI^(*)

Cognome e nome

Cognome e nome

luogo di nascita

luogo di nascita

data di nascita

data di nascita

Comune di residenza

Comune di residenza

(*) in caso di testimoni non residenti nel Comune allegare copia del documento d'identità con l'indicazione del Comune **di residenza** alla data della celebrazione.

Monastir, _____

Firma

Firma