

**ALL'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE
DEL COMUNE DI PIANIGA
PIAZZA SAN MARTINO, n. 1
30030 – PIANIGA(VE)
Fax: 041-469460
Email: demografici@comune.pianiga.ve.it**

OGGETTO: Richiesta avvio procedimento per redazione "ACCORDO PER LO SCIoglimento DELL'UNIONE CIVILE" innanzi all'Ufficiale dello Stato Civile ai sensi dell'art. 1, commi 24 e 25, della legge 20 maggio 2016.

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____
Nato/a in _____ il _____
Residente in _____ CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____ int. _____
Cittadino/a _____
Telefono _____ Fax _____
E-mail _____ PEC _____

Che intende dichiarare innanzi all'Ufficiale dello Stato Civile un accordo di **SCIoglimento DELL'UNIONE CIVILE** ai sensi dell'art. 1, commi 24 e 25, della legge 20 maggio 2016, consapevole delle sanzioni anche penali conseguenti alle dichiarazioni false e mendaci, **DICHIARO** i seguenti dati per poter avviare il procedimento:

- Di aver costituito Unione Civile nel Comune di _____
il _____ con _____
nato/a a _____ il _____
e residente a _____
- Che la MANIFESTAZIONE DI VOLONTA' DI SCIoglimento DELL'UNIONE CIVILE è stata resa nel Comune di _____ in data _____
- Di non aver figli minori;
- Di avere i seguenti figli, ora maggiorenni ed economicamente autosufficienti e che nessuno di loro è incapace (cioè sottoposto a tutela, curatela o amministrazione di sostegno) o portatore di grave handicap come definito all'articolo 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104:
- _____ nato/a _____ il _____
- _____ nato/a _____ il _____
- _____ nato/a _____ il _____
- Di NON avere aver già presentato analoga richiesta presso un Tribunale Italiano
- Di aver presentato analoga richiesta presso il Tribunale di _____ in data _____
- Informa che NON sarà assistito/a da Avvocato
- Informa che sarà assistito/a da Avvocato, di cui, di seguito, fornisce generalità e indirizzo dello Studio Legale:
- Cognome _____ Nome _____
Studio Legale sito in _____
Via/Piazza _____ n. _____ int. _____
Comune _____ CAP _____
Telefono _____ Fax _____
E-mail _____ PEC _____
- Di NON avere alcuna questione di carattere patrimoniale da definire
- Che verrà corrisposto assegno di mantenimento della somma di euro _____
a favore di _____

-Dichiara inoltre di essere consapevole che la procedura richiesta non può avvenire in presenza di figli minori, figli di portatori d'handicap, figli maggiorenni non economicamente autosufficienti e che non può concordare patti di trasferimento patrimoniale.

-Dichiara infine di essere a conoscenza che la documentazione relativa ai dati sopra indicati, reperibile presso pubblica amministrazione, sarà acquisita d'ufficio ai sensi dell'art. 21 D.P.R. n. 396/2000 e acconsente al trattamento dei propri dati personali al fine del procedimento in oggetto ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003.

Allega:

- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità
- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità dell'Avvocato

Data _____

Il/la dichiarante