



SERVIZI DEMOGRAFICI
ANAGRAFE
P.zza Libertà, 1
Tel. 0444220390
demografici@comune.altavillavicentina.vi.it

MODALITA' DI CONSEGNA
INOLTRO ONLINE
CONSEGNA A MANO: All'Ufficio Anagrafe con allegata copia del documento d'identità del firmatario.

All'UFFICIO ANAGRAFE DEL Comune di ALTAVILLA VICENTINA

OGGETTO: DICHIARAZIONE PER LA CESSAZIONE DELLA CONVIVENZA DI FATTO
Art. 1, comma 36, della legge 20 maggio 2016 n.76

I sottoscritti:

Dati anagrafici dei dichiaranti	COGNOME E NOME _____
	Nato a _____ il _____
	CITTADINANZA: _____ CODICE FISCALE _____
	Tel _____ mail _____
	COGNOME E NOME _____
	Nato a _____ il _____
	CITTADINANZA: _____ CODICE FISCALE _____
	Tel _____ mail _____

Ai sensi e per gli effetti del DPR 28/12/2000, n.445, consapevoli delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci di cui agli art. 75 e 76 del DPR citato

DICHIARA/DICHIARANO

- La **CESSAZIONE DEL LEGAME AFFETTIVO DI COPPIA** e di reciproca assistenza morale e materiale dichiarato in data _____.
- La presente dichiarazione è finalizzata alla **CESSAZIONE DELLA CONVIVENZA DI FATTO** ex art. 1 e seguenti della legge 26/05/2016 n. 76.
- Di essere consapevoli che la cessazione della loro convivenza di fatto **NON RISOLVE** automaticamente l'eventuale contratto di convivenza che continuerà ad avere i propri effetti fino a che non sarà risolto con atto notarile o dell'avvocato.

Altavilla Vicentina, li _____

FIRMA _____

FIRMA _____

LA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE COMPILATA DA ENTRAMBE LE PARTI O ANCHE DA UNA SOLA DI ESSE.

Può essere inoltrata ALL'UFFICIO ANAGRAFE DEL COMUNE DI ALTAVILLA VICENTINA scegliendo una delle seguenti modalità:

NOLTRO ONLINE al seguente indirizzo: demografici@comune.altavillavicentina.vi.it

CONSEGNA A MANO presso gli SPORTELLI DELL'UFFICIO ANAGRAFE allegando copia del documento d'identità del/i firmatario/i.