

## Dichiarazioni sostitutive di certificazione

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

ai fini della richiesta congiunta di **SCIoglimento dell'UNIONE CIVILE** davanti all'Ufficiale dello Stato civile (art. 12 D.L. 132/2014 conv. con mod. L. 162/2014)

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a il ..... .. a  
..... residente nel Comune di ..... in  
via/piazza ..... nc. ...., consapevole delle responsabilità e  
delle sanzioni penali di cui all'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente  
conseguenti al provvedimento emanato sulla base di una dichiarazione non veritiera con riferimento alla  
dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000,

### PREMESSO

Che intende richiedere all'Ufficiale dello Stato civile del Comune di Quarrata di procedere allo **scioglimento**  
dell'Unione civile fra persone dello stesso sesso

### DICHIARA

- Di avere contratto unione civile il ..... nel Comune di  
..... con ..... nato/a  
a ..... il.....;
- Di non essere parte in giudizio pendente, concernente lo scioglimento dell'unione civile tra gli stessi,  
ovvero
- Di essere parte in giudizio pendente, concernente lo scioglimento dell'unione civile tra gli stessi,  
presso il Tribunale di .....
- Di essere a conoscenza delle condizioni di legge per attivare il presente procedimento;
- Di non voler concordare con l'unito/a civilmente alcun patto di trasferimento patrimoniale;
- Di voler/non voler <sup>1</sup>concordare la corresponsione di un assegno divorzile;
- Di volere lo scioglimento dell'unione civile.

### INFORMA

- Che **non** sarà assistito/a da avvocato ;

<sup>1</sup> CANCELLARE L'OPZIONE CHE **NON** INTERESSA

○ Che sarà assistito/a dall'avvocato .....con studio legale sito in via/piazza ..... N. .... Comune di ....., tel. .... Fax..... Pec ..... Email .....

**COMUNICA** inoltre

la propria disponibilità per la presentazione all'Ufficio di Stato civile (barrare le opzioni che interessano):

Orario mattutino 9-12	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
-----------------------	--------	---------	-----------	---------	---------	--------

i propri recapiti: tel ..... mail .....

....., Lì .....

IL/ LA DICHIARANTE \_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia del documento di identità valido del dichiarante e del legale**

<p><u>INFORMATIVA</u> ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003; i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo</p>
--