

All'Ufficio Anagrafe del Comune di STRAMBINO (To)

Comunicazione di cessazione 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

IL SOTTOSCRITTO

Cognome	
Nome	
Data e luogo di nascita	Sesso M F

consapevole delle responsabilità penali e delle conseguenze previste dalla legge per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

COMUNICA

la cessazione della propria convivenza di fatto, a suo tempo costituita ai sensi dell'art. 1 commi 36 e seguenti della legge 20 maggio 2016, n. 76 con:

Cognome	
Nome	
Data e luogo di nascita	Sesso M F

DICHIARA

che l'altra parte della Convivenza di fatto è già stata informata della presente comunicazione

Strambino

Firma del dichiarante *

.....

* allegare copia di un documento di identità o riconoscimento valido

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio anagrafe del comune di residenza, ovvero inviato agli indirizzi pubblicati sul sito istituzionale del comune www.comune.strambino.to.it per raccomandata, per fax o per via telematica.