

All'ufficiale di Stato Civile
del Comune di Castel San Giovanni

io sottoscritto/a _____

nat ___ a _____ il _____

residente in _____ Via _____

recapito telefonico _____

CHIEDO Ai sensi dell'art.106 e seguenti DPR 03/11/2000 , n.396,

il rilascio di N. _____

ESTRATTO CERTIFICATO COPIA INTEGRALE

RIFERITO AI SEGUENTI ATTI:

NASCITA - NASCITA CON MATERNITA' E PATERNITA'

MATRIMONIO MORTE

LUOGO DELL'EVENTO _____ DATA DELL'EVENTO _____

relativo alla mia persona

relativo al figlio minorenne _____

relativo a: cognome/nome _____ nato/a il
_____ a _____

A tal fine, valendomi delle disposizioni di cui all'art.47 DPR 28/12/2000 N.455 e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del citato Regolamento per le ipotesi di falsita' in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro, sotto la mia personale responsabilita' di essere interessato al rilascio suddetto per i seguenti motivi: (da compilare solo per la richiesta di **ESTRATTI DI NASCITA CON MAT. E PAT. E COPIE INTEGRALI** e se il richiedente e' persona diversa da quella cui l'atto si riferisce)

Sono a conoscenza che i dati da me forniti verranno trattati secondo quanto previsto dal D.L.vo n.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e utilizzati esclusivamente per il rilascio del documento richiesto.

Castel San Giovanni, _____

Firma _____

Il richiedente e' stato identificato con documento di riconoscimento N. _____